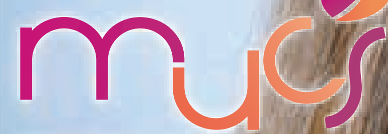


N° 321 • Avril-mai-juin 2014 • 1,75 € • Trimestriel • ISSN : 0154-8530



Mutuelle Union
du Commerce et des Scop

ACCOMPAGNER LA SANTÉ
Le choix de la Mucs

« GÉNÉRATION ÉCRANS »
Accompagner
plutôt qu'interdire

THYROÏDE
Trop d'ablations
systématiques

CONTRACEPTION
Au masculin aussi

MUCS ASSISTANCE
A vos côtés en toute situation

Arthrose souffrir n'est pas une fatalité

MUC

Samu social de Paris

« Votre reportage sur le Samu social (n° 320, NDLR) *m'a convaincu de donner un peu de mon temps aux sans-abri. Comment faire pour rejoindre cette association et quelles sont les missions proposées aux bénévoles ? »* (M. A., Paris.)

▶ En fonction de leurs désirs et de leurs compétences, les bénévoles peuvent participer à la vie des centres d'hébergement d'urgence (accueil des sans-abri, accompagnement au cours des repas et dans les activités quotidiennes), apporter leur appui aux actions de terrain (maraudes) ou devenir écoutants sur le plateau téléphonique du 115 (de novembre à mars uniquement). Pour plus d'informations, vous pouvez écrire au Samu social de Paris par courrier (Samu social de Paris, service bénévolat, 35, avenue Courteline, 75012 Paris) ou par e-mail (benevolat@samusocial-75.fr).

Prime de rénovation énergétique

« J'ai lu avec intérêt votre article sur la prime de rénovation énergétique (n° 320, NDLR)*, versée au propriétaire, dites-vous, pour des travaux dans la résidence principale. J'occupe et j'entretiens la maison de mon mari défunt, mais je n'en suis pas propriétaire. Puis-je tout de même bénéficier de cette prime ? »* (Mme D., Lyon.)

▶ Non, la prime de rénovation énergétique n'est versée qu'aux propriétaires occupants. En revanche, en fonction des travaux que vous ferez réaliser et des dépenses engagées, vous pourrez peut-être profiter du crédit d'impôt pour le développement durable ou obtenir l'éco-prêt à taux zéro, voire cumuler les deux si le revenu de votre foyer fiscal de l'avant-dernière année précédant l'offre de prêt (de 2012 pour une offre d'éco-prêt en 2014) ne dépasse pas 30 000 euros.

Effets indésirables

« Si je constate un problème après avoir pris un médicament, comment faire pour le signaler aux autorités sanitaires ? » (Mme A., par courriel.)

▶ Les patients et les associations agréées peuvent signaler tout effet indésirable aux centres régionaux de pharmacovigilance. Leurs coordonnées sont disponibles sur le site Internet de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (Ansm.sante.fr), où vous trouverez également des formulaires de déclaration à télécharger.

Pesticides et fertilité

« Votre article "Pesticides : alerte sur la santé" (Mutualistes.com, 6 février 2014, NDLR) *n'aborde pas les conséquences de ces produits sur la fertilité masculine, en particulier la baisse de la qualité des spermatozoïdes. »* (Mme N., par courriel.)

▶ Depuis quelques années, en effet, les scientifiques suspectent les pesticides de nuire à la qualité des spermatozoïdes et donc à la fertilité. Une analyse française, menée par des chercheurs de l'Institut de veille sanitaire (INVS) et de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), vient justement de paraître dans la revue internationale *Reproduction*. Précisant une précédente étude qui avait conclu à une baisse de près d'un tiers de la concentration en spermatozoïdes en France métropolitaine entre 1989 et 2005, elle souligne que cette tendance est particulièrement marquée en Aquitaine et en Midi-Pyrénées, deux régions viticoles consommatrices de pesticides.

Commission de surendettement

« J'aimerais savoir si je peux saisir la commission de surendettement (n° 320, NDLR) *alors que je suis propriétaire de mon logement, pour lequel je rembourse un prêt ? »* (M. G, Pau.)

▶ Le fait d'être propriétaire de votre logement n'empêchera pas la commission de surendettement de déclarer votre demande recevable, y compris si la valeur du bien est supérieure ou égale à la totalité de vos dettes. Le montant de vos mensualités de remboursement de prêt pourra être revu afin de vous laisser un « reste à vivre » suffisant. Attention : si vous ne réglez plus les échéances de votre crédit immobilier, il vous faut tout de même payer l'assurance du crédit pour continuer à bénéficier de la garantie invalidité-décès. A défaut, l'assureur peut résilier cette dernière au bout de cent vingt jours (au lieu de trente jours auparavant).

Acné de l'adulte

« Dans votre article (sur l'acné de l'adulte, n° 302, NDLR)*, vous ne citez pas la pose d'un stérilet Mirena comme une possible cause d'acné. Y a-t-il un lien avéré ? »* (Mme L., Dax.)

▶ Contrairement à certains contraceptifs oraux qui peuvent réduire l'acné, comme ceux qui sont à base d'acétate de cyprotérone, de drospérinone ou de norgestimate, Mirena est un dispositif intra-utérin (DIU) hormonal délivrant un progestatif, le levonorgestrel, tout le temps qu'il est en place dans l'utérus. Or cette hormone peut être, quelques mois après la pose du stérilet, à l'origine de poussées d'acné, en particulier chez les femmes qui en ont fait ou qui sont prédisposées à en faire. Quoi qu'il en soit, la patiente doit toujours signaler à son gynécologue un antécédent d'acné avant le choix d'une contraception.

Mutualistes, Courrier des lecteurs, 67, rue Blomet, 75015 Paris. E-mail : courrier@ciem.fr.


Commission paritaire : 0718 M 06546. Dépôt légal : avril 2014.


Réalisé avec un papier porteur du Label écologique européen, n° d'enregistrement FI/11/1, fourni par UPM.


Prix du numéro : 1,75 €. Abonnement annuel : 7 € (4 numéros par an) à souscrire auprès de la Ciem, 67, rue Blomet, 75015 Paris.

« Mutualistes », n° 321, avril, mai, juin 2014. Trimestriel d'informations mutualistes et sociales édité par Ciem, Coopérative d'information et d'édition mutualiste, pour Utema (organisme régi par le Code de la mutualité). 67, rue Blomet, 75015 Paris. Tél. 01 44 49 61 00. Fax 01 44 49 61 04. Internet www.ciem.fr.

Directeur de la publication : Gérard Quittard • Directeur délégué : Philippe Marchal • Rédactrice en chef : Sylvie Irissou (redaction@mutualistes.com) • Secrétaire de rédaction : Jérémie Echard • Rédacteurs : Delphine Delarue, Aude Malaret • Réalisation graphique : Claire Gaspel, Gabrielle Claisse, Anne-Marie Halbardier, Christine Trembley • Chef de fabrication : Cyril Dehay • Régie publicitaire : Mistral Média, 365, rue de Vaugirard, 75015 Paris. Tél. 01 40 02 99 00. Fax 01 40 02 99 01 • Impression : Maury Imprimeur • Couverture © Boissonnet – BSIP

Ce numéro 321 de « Mutualistes, Objectif et Action » de 32 pages comprend : une couverture et trois pages spéciales (3, 4 et 5) pour la Memf ; une couverture et trois pages spéciales (3, 5 et 22) pour la Mutuelle saint-aubannaise ; une couverture et quatre pages spéciales (3, 4, 5 et 6) pour la MCA et l'Union mutualiste de prévoyance ; une couverture et cinq pages spéciales (3, 4, 5, 28 et 32) pour Avenir Mutuelle et la Mutuelle des pays de Vilaine ; une couverture et cinq pages spéciales (3, 4, 5, 6 et 22) pour la Mutcaf ; une couverture et six pages spéciales (3, 4, 5, 6, 21 et 22) pour la Mucs ; une couverture et sept pages spéciales (3, 4, 5, 21, 22, 28 et 29) pour Sud-Ouest Mutualité ; une couverture et huit pages spéciales (3, 4, 5, 6, 21, 22, 28 et 29) pour MIP et Myriade. Cet envoi compote un supplément de 72 pages, « Tout savoir pour bien voir », pour les lecteurs de MIP.

MUTUALITÉ FRANÇAISE



nº 321 • avril-mai-juin 2014


DR

Editorial

Le choix de la Mucs, c'est accompagner la santé pour ne pas être qu'une machine à rembourser (pages 4 et 5). Une tradition déjà bien vivante en 1881 (page 6) et qui se poursuit en 2014, par exemple avec Mucs Assistance (pages 21 et 22).

Les enfants d'aujourd'hui naissent et grandissent dans un monde numérique: ordinateurs, smartphones, tablettes et consoles de jeu sont omniprésents dans leur quotidien, et certains parents s'en inquiètent. Comment réagir? Pour Olivier Houdé, professeur de psychologie, mieux vaut accompagner qu'interdire l'utilisation des écrans (pages 8 et 9).

La contraception est le plus souvent une affaire de femmes. Pourtant, les hommes aussi peuvent désirer maîtriser leur fécondité et des méthodes efficaces sont alors à leur disposition. Idées reçues et manque d'information restent hélas un frein à leur utilisation (page 12).

La Caisse nationale d'assurance maladie a récemment alerté sur le trop grand nombre d'ablations systématiques de la thyroïde. Une intervention loin d'être anodine, qui avant d'être décidée devrait être précédée d'examens pas toujours pratiqués, bien que recommandés par les experts (page 15).

Près de 10 millions de Français souffrent d'arthrose et, contrairement à ce que l'on pourrait croire, ce n'est pas une fatalité liée au vieillissement. D'ailleurs, une personne atteinte sur trois déclare en avoir ressenti les premiers signes avant l'âge de 40 ans. Pour ne pas se résigner à subir douleurs et raideurs articulaires, des solutions complémentaires dépourvues d'effets secondaires méritent d'être essayées (pages 17 à 20).

L'Association Valentin-Haüy, qui se bat depuis plus d'un siècle pour l'autonomie des déficients visuels, nous a ouvert les portes de sa médiathèque, riche de milliers de titres en braille, en gros caractères ou sous forme de livres audio, à emprunter ou à télécharger. Le succès est au rendez-vous (page 30). ◆

La rédaction Mucs

Le choix de la Mucs

Accompagner la santé

Après avoir rendu obligatoire la complémentaire santé pour toutes les entreprises d'ici à 2016, les pouvoirs publics n'ont cessé de la fragiliser au nom d'une baisse tous azimuts du coût public de la santé. Sauf qu'en devenant des machines à rembourser au plus serré, les mutuelles risquent de perdre leur rôle de solidarité et de protection de la santé de leurs bénéficiaires. La Mucs n'est pas la seule à vouloir échapper à ce dilemme. Elle vient d'ouvrir le débat pour identifier les solutions et les partenariats à explorer.

Il revient aujourd'hui au législateur, aux partenaires sociaux et aux organismes de complémentaire santé de construire un nouveau modèle qui allie maîtrise des coûts et solidarité entre les adhérents, soit une complexe synergie entre les acteurs défendant l'intérêt général, dont la Sécurité sociale, et les différents acteurs d'un marché de plus en plus concurrentiel.

Le carcan de la baisse des coûts

Or, l'environnement de la santé s'est dégradé ces dernières années, la crise économique se conjuguant avec l'harmonisation européenne pour limiter le déficit des budgets sociaux et réduire d'autant la réponse aux attentes des partenaires sociaux. D'où cette succession de textes souvent contradictoires. Citons d'abord le désormais célèbre accord national interprofessionnel (ANI) de janvier 2013, qui, précisément, a conduit la loi à généraliser la complémentaire santé en entreprise. Mais en autorisant sinon la désignation, du moins la préconisation d'un ou de plusieurs organismes, cette mesure favorise indirectement les offres à bas coût des « majors » de la profession. D'où l'importance des textes redéfinissant les contrats solidaires et dont le non-respect entraînerait un accroissement de taxation pour la complémentaire santé indisciplinée. Sans le dire, c'est une autre façon d'imposer des offres de complémentaire à bas coût.

Autre exemple récent de cette recherche d'une baisse du coût de la santé pour la collectivité : la nouvelle mesure fiscale qui intègre la participation de l'employeur à la complémentaire santé dans l'assiette de l'impôt sur le revenu des salariés *(lire à ce sujet l'article en page 22)*. Cette évolution va évidemment peser sur le prix de la couverture santé. Celui-ci représente, rappelons-le, un difficile compromis entre l'allégement de charges recherché par les entreprises, la satisfaction des prestations attendues par les salariés et l'ajustement des cotisations et des dépenses requis pour l'équilibre financier des organismes complémentaires. Et cette focalisation sur le coût de la santé comprend des risques…



© Cocktail Santé

Les initiateurs des réformes actuelles de la complémentaire santé, Marisol Touraine, ministre de la Santé, et Etienne Caniard, président de la Mutualité française, ici au congrès de la Mutualité de 2012, à Nice.

Le risque d'une couverture à deux vitesses

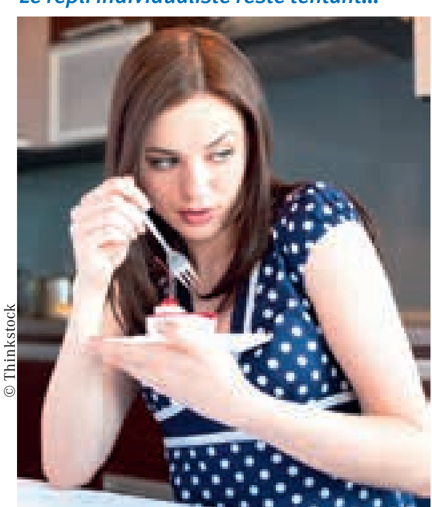
Succombant aux offres à bas coût, une part significative des entreprises fera le choix de se cantonner au panier de soins minimum défini par la loi, à commencer par celles qui n'avaient pas encore de contrat obligatoire de couverture santé. Les salariés les plus aisés compléteront alors leur contrat obligatoire par des options facultatives, voire par une complémentaire santé à titre individuel. La descente déjà amorcée vers une santé à deux vitesses n'en sera qu'accentuée.

De plus, ces contraintes de gestion grandissantes, ajoutées à une prise en charge plus longue de la portabilité des contrats de santé des salariés en fin de contrat de travail (de neuf à douze mois), devraient mécaniquement conduire à une hausse des tarifs des contrats de santé. Il devient alors difficile, quoique plus que jamais nécessaire, de convaincre les salariés – et les employeurs – du bien-fondé de la mutualisation et du levier solidaire qu'elle représente. Là encore, le repli individualiste apparaît tentant.

Une priorité différente pour les mutuelles

Ce sombre panorama ne doit pas occulter le fait que nombre de mutuelles entendent rester fidèles à leur vocation d'origine et ne pas se limiter à la gestion du remboursement des frais de santé. Au-delà de celle-ci, la mutuelle peut et doit promouvoir la prévention des risques, la solidarité entre ses membres et l'accompagnement de ces derniers dans leurs démarches de soin. Ainsi, le 11 décembre dernier, tous les intervenants, représentants de salariés, chefs d'entreprise ou dirigeants de mutuelle, lors d'une rencontre-débat organisée par la Mucs avec le média Miroir social, ont confirmé que la prévention

Le repli individualiste reste tentant…


© Thinkstock


Les premiers pas vers de nouveaux services, une question de volonté.

© Thinkstock

et l'accompagnement de la santé restent une priorité de développement*. Or, si cette priorité peut être menée par l'entreprise, elle peut également l'être par la mutuelle, qui agit avant, pendant et après la prise en charge des soins.

Explorer de nouveaux services

Pour la Mucs, cela représente un élargissement de ses missions et le choix de solutions innovantes. L'innovation peut être technique. Elle permet alors une plus grande interactivité des échanges entre l'adhérent et sa mutuelle, une meilleure prise en charge. Exemple récent, les services de conseil et d'accompagnement de ce qui devient Mucs Assistance viennent d'être modernisés et enrichis *(lire l'article en page 21)*. Plus globalement, cet effort devrait se poursuivre pour accompagner à distance les adhérents dans leurs interrogations et leurs démarches médicales.

L'innovation peut également concerner des champs jusqu'alors peu explorés. Pour reprendre les thèmes débattus le 11 décembre, la Mucs a notamment identifié trois projets potentiels à développer : la mise en place d'un centre de télédiagnostic, pour mettre en relation patients et spécialistes au plus tôt de la maladie ; le développement d'un réseau de transport sanitaire alternatif, pour faciliter les déplacements des patients, tout en limitant les coûts généralement élevés de ce type de service ; ou encore la mise en place d'un réseau de chambres d'hôtes à proximité des hôpitaux, pour permettre aux familles d'accompagner au mieux l'enfant hospitalisé.

Autant de projets qui, espérons-le, pourront à terme renforcer la valeur ajoutée mutualiste apportée par la Mucs à ses adhérents. ◆

* Le compte rendu des débats de ce « Café social » est disponible sur Mucs.fr.

Le mot du président

La santé, c'est aussi un enjeu coopératif

La Mucs devient, par étapes, une mutuelle de référence pour les Scop. Pour ses élus coopérateurs qui en assurent le pilotage, le challenge est d'importance : poursuivre le développement d'un accompagnement santé en harmonie avec la solidarité entrepreneuriale des coopératives.


© Groupe Chèque-Déjeuner

Depuis la refonte de ses statuts à la fin des années 90, la Mucs est gouvernée par des délégués et des administrateurs majoritairement coopérateurs. Cette appartenance au réseau coopératif s'explique par la communauté de valeurs entre une mutuelle qui priorise la qualité humaine de la couverture santé de ses adhérents et les sociétés coopératives et participatives (Scop) dont l'épanouissement des salariés est l'un des fondamentaux.

Elle devient une passionnante opportunité coopérative pour développer un accompagnement moderne de la santé des salariés et de leur famille et réduire les risques actuels de régression du système de santé. Car l'univers des mutuelles et des complémentaires santé n'est pas sans contraintes. Ainsi, pour ne prendre que l'évolution de son environnement législatif au cours de l'année écoulée, se sont succédé l'obligation pour toutes les entreprises de conclure un contrat collectif santé d'ici à 2016, la fiscalisation de la participation employeur à ce contrat dès 2014 et l'annonce d'un possible complément de taxation des contrats ne respectant pas les règles des nouveaux « contrats solidaires ».

Tout en maîtrisant cette complexité, les offres santé de la Mucs proposent aux Scop de moderniser leurs contrats collectifs, dont la gamme des remboursements couverts, voire de faciliter l'accès à des contrats seniors pérennes pour leurs salariés devenus retraités. Ces offres s'adressent, *a fortiori*, aux coopératives qui n'ont pas encore de contrats collectifs santé, du fait par exemple de leur création récente.

Mais la Mucs propose aussi de partager un challenge pour l'avenir : celui de l'accès à une palette de services santé innovants qui, au fil du temps, s'élargira pour accompagner le parcours santé de chacun. Les pistes à l'étude concernent l'information et les conseils médicaux, l'accès à des dispositifs de diagnostic à distance pour prévenir et suivre des affections lourdes, etc. C'est ainsi que, dans son domaine, la Mucs entend participer à l'invention de solutions en osmose avec la solidarité entrepreneuriale des Scop et des sociétés coopératives d'intérêt collectif (Scic). ◆

Jacques Landriot, président de la Mucs

L'actualité du passé

Etre mutualiste au début de la IIIe République

Pour les employés du Commerce parisien, les précurseurs de la Mucs, les premières années de la IIIe République sont vécues comme une renaissance… mais leur assemblée générale de 1881 illustre d'abord l'éternel débat de l'équilibre à trouver entre progrès social et rigueur gestionnaire.

Le dimanche 20 mars 1881, la société philanthropique L'Union du commerce tient son assemblée générale dans la salle des fêtes du palais du Trocadéro, à Paris, sous la présidence d'honneur de Léon Gambetta, président de la Chambre des députés. L'allocution de celui-ci recueille les applaudissements répétés des neuf cents sociétaires présents, lesquels voient dans l'un des fondateurs de la République un symbole de *« la liberté retrouvée pour développer la protection des travailleurs »*. Regrettant sans les nommer les avatars du Second Empire et de la Commune, il leur promet que l'Etat saura protéger une société philanthropique qui vient de fêter ses 34 ans.


DR

Léon Gambetta, en 1881, symbolise « la liberté retrouvée pour développer la protection des travailleurs ».



Après les épreuves de 1870-1871

De fait, les 10 471 sociétaires de 1881 peuvent se réjouir des avancées accomplies et des épreuves surmontées par leur société de secours mutualiste au cours de la décennie écoulée. Avec la guerre contre les Prussiens, l'épouvantable boucherie de la fin de la Commune de Paris, L'Union du commerce a vu son effectif fondre de 4 200 sociétaires en 1870 à 1 750 durant l'été 1871. Et, cette année-là, l'épidémie de variole n'a rien arrangé, malgré le nouveau service de vaccins mis en place. Cependant, l'effort déployé pour couvrir les secours aux soldats démobilisés se traduit, dès décembre 1871, par une remontée des effectifs à plus de 5 000 sociétaires.

Les années 1870 vont alors permettre d'élargir la gamme des services santé de l'union. En 1873, celle-ci étend son « tarif pharmaceutique » à l'homéopathie. L'équipe médicale passe de trois à dix généralistes et intègre deux homéopathes et trois chirurgiens-dentistes. Le siège de la mutuelle est transféré de la rue des Bourdonnais au 17, boulevard Sébastopol ; il ouvre désormais de 9 à 23 heures. Des pensions de secours de 350, puis 500 francs sont mises en place par prélèvement sur les intérêts du « capital social inaliénable ».

Toujours plus de services de santé

A partir de 1876, la carte Famille de l'union étend l'ensemble de la couverture santé aux conjoints et aux enfants des sociétaires. Aux trois maisons de santé parisiennes, viennent s'ajouter deux maisons de convalescence, choisies pour leur situation de plein air, à Vincennes et à Romainville. Des secours pécuniaires sont alloués aux familles des victimes d'incendie de magasin, comme le Grand Monge en 1873. En 1880, la caisse de prévoyance, prévue à cet effet, vient d'ailleurs de bénéficier du produit de la matinée-concert organisée au théâtre de la Gaité, soit 4 000 francs.

En 1881, le bilan de l'union est plutôt satisfaisant, même si, pour la première fois de son histoire, elle enregistre un léger excédent de ses dépenses sur ses recettes. Du fait de ce déficit et de l'obligation statutaire de doter de 5 000 francs les futures pensions de secours, elle a dû concéder un modeste tassement de son capital social de 376 200 à 370 100 francs. Les dépenses annuelles de 1880 ont atteint 240 750 francs à cause des suites de l'hiver 1879, qui a provoqué une multiplication de bronchites et de phtisies, ainsi que la reprise des épidémies de typhoïde et de variole.

Le total des dépenses annuelles se répartit comme suit : 34,9 % pour les pharmaciens ; 28,5 % pour les maisons de santé et de convalescence ; 20,0 % pour les médecins ; 5,6 % pour les baigneurs ; 5,5 % pour les inhumations ; 2,8 % pour les secours pécuniaires ; 1,9 % pour les pensions de secours ; 0,8 % pour les bandagistes.

Une prudence gestionnaire affichée

L'assemblée de la société philanthropique doit trancher un nombre impressionnant de demandes de dépenses nouvelles. On peut ainsi citer : l'intégration de la gymnastique et de l'escrime parmi les cours proposés gratuitement aux sociétaires, jusqu'alors surtout de comptabilité et de langues étrangères (rejeté) ; l'attribution de médailles pour les dix sociétaires qui auront fait le plus d'adhérents pendant l'année (rejeté) ; la convocation de trente sociétaires aux enterrements des camarades décédés (approuvé) ; l'entretien des tombes des sociétaires décédés (rejeté)…

C'est sans doute à cette dynamique de débats et à cette prudence gestionnaire affichée que la société philanthropique doit d'améliorer, année après année, la protection et la promotion des travailleurs du commerce. Une progression qui ne va pas s'arrêter de sitôt. ◆

Toujours proche du pont Neuf, le siège de L'Union du commerce est alors ouvert de 9 à 23 heures.


© Musée Caravalet – Roger Viollet

Tiers payant généralisé

Les médecins réticents face à la réforme

Plusieurs syndicats de médecins ont fait part de leur réticence quant à la généralisation du tiers payant, alors que Marisol Touraine, ministre de la Santé, installait mi-février le comité d'orientation qui accompagnera le déploiement du dispositif sur l'ensemble du territoire. Cette réforme permettra aux usagers de santé de ne plus avoir à avancer d'argent chez le médecin à partir de 2017 (et dès la fin de cette année pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé). Selon les médecins, qui seront rémunérés directement par la Sécurité sociale et les complémentaires santé, ce dispositif introduit des risques importants sur leur trésorerie et induit une réelle surcharge administrative. Les syndicats ont prévenu qu'ils s'opposeraient à tout dispositif qui ne serait pas *« simple »* et demandent la garantie d'un *« payeur unique identifié »*. Pour Etienne Caniard, président de la Mutualité française, cité par *Le Monde* (18 février), ces *« oppositions cachent des motivations moins nobles* [...]*: le tiers payant est un véritable révélateur des dépassements d'honoraires »*. Une fois que le patient n'aura plus à avancer les parts Sécu et complémentaire, il ne lui restera en principe plus rien à payer... sauf si, en effet, le médecin pratique des dépassements, dont le montant apparaîtra alors clairement.



© FNMF – Monico

Plan cancer: 1,5 milliard d'euros contre les inégalités

Le troisième Plan cancer (2014-2019) *« s'est fixé comme ambition de donner les mêmes chances à tous, partout en France »*, a indiqué François Hollande, le 4 février dernier. Au total, 1,5 milliard d'euros (contre 1,2 lors du précédent plan) seront consacrés à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de prise en charge, au combat contre le tabac et au développement de la recherche. Parmi les mesures annoncées: la généralisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus à toutes les femmes âgées de 25 à 65 ans, la prise en charge à 100 % sans avance de frais pour tous les examens effectués dans le cadre des programmes de dépistage ou encore l'équipement en IRM des régions sous-dotées. Le plan prévoit également d'améliorer la vie des patients pendant et après la maladie. Les salariés malades verront ainsi leurs droits en matière d'aménagement du temps de travail et de formation professionnelle renforcés. Autre mesure: la mise en place d'un « droit à l'oubli » pour les anciens patients souhaitant souscrire à une assurance ou à un crédit.

Vers un plan drastique des dépenses de santé?

Selon nos confrères des *Echos* (18 février), le gouvernement, actuellement à la recherche d'une économie de 50 milliards d'euros dans les dépenses publiques, se dirigerait vers un plan *« drastique »* des dépenses de santé. L'Assurance maladie, qui représente pas moins de 185 milliards d'euros de dépenses par an, pourrait ainsi être sérieusement impactée par un prochain plan d'économies. Le quotidien rappelle que ces dépenses ont déjà été sérieusement bridées ces dernières années, avec une progression de moins de 3 % par an depuis 2010.

Apnées du sommeil: fin de la télésurveillance pour les patients

Le Conseil d'Etat a récemment suspendu l'arrêté qui conditionnait la prise en charge par l'Assurance maladie des patients atteints d'apnées du sommeil au suivi correct de leur traitement. Ces derniers devaient utiliser leur appareil de ventilation spontanée en pression positive continue (PPC), le traitement de référence, pendant une période prédéterminée. Un système de télémédecine permettait d'évaluer la durée d'utilisation de la machine par le patient. En cas de non-respect des règles, le remboursement de la location de l'appareil pouvait être interrompu. Saisi en référé par plusieurs organisations de patients, le Conseil d'Etat a finalement annulé ce décret, estimant qu'il existait un doute sérieux sur sa légalité.



Photos © Thinkstock

Pacte santé territoire: un premier bilan satisfaisant pour Marisol Touraine

Un an après le lancement de son plan de lutte contre les déserts médicaux, la ministre de la Santé, Marisol Touraine, a présenté un premier bilan d'étape le 10 février. *« Les résultats sont là »*, a-t-elle estimé, rappelant les avancées réalisées, comme la signature en 2013 de deux cents contrats de praticien territorial de médecine générale, un statut particulier qui garantit une rémunération fixe aux jeunes médecins s'installant en zone de désert médical. Autre progrès: le nombre de maisons de santé regroupant plusieurs professionnels en exercice coordonné est passé d'à peine 170 en 2012 à 370 aujourd'hui, et il devrait atteindre les 600 d'ici à la fin de l'année.

Page réalisée par Delphine Delarue

Questions à **Olivier Houdé,** professeur de psychologie

« Génération écrans »: accompagner plutôt qu'interdire

Les enfants d'aujourd'hui sont nés dans un monde numérique: télévision, ordinateur, tablette, téléphone mobile et consoles de jeu les occupent 1 200 heures par an, contre 900 heures passées à l'école. Faut-il s'en inquiéter? Olivier Houdé(1), directeur du laboratoire CNRS de psychologie du développement et de l'éducation de l'enfant à la Sorbonne, relativise les effets des écrans, s'ils sont utilisés comme outils pédagogiques adaptés à chaque âge.


© SPL – Phanie

Mutualistes. – ***Les pédiatres conseillent de ne pas exposer les moins de 3 ans aux écrans** [lire l'encadré en page 9, NDLR]. **Or ces derniers faisant aujourd'hui pleinement partie du quotidien des parents, il est difficile d'en éloigner totalement les tout-petits. Comment trouver le juste équilibre?***


DR

► **Olivier Houdé.** – L'idée est d'éduquer plutôt que d'interdire. Les bébés arrivent au monde avec un formidable héritage: le cerveau humain, qui va permettre d'établir, au cours du développement, 1 million de milliards de connexions entre neurones. Tous les spécialistes s'accordent aujourd'hui sur le fait que ce développement neurocognitif est contrôlé à la fois par les gènes et par les conditions de l'environnement, c'est-à-dire par l'expérience. Les écrans et les outils numériques font désormais partie de cet environnement culturel et technologique. Le bébé est génétiquement programmé pour apprendre. Aussitôt né, il est ainsi capable d'imiter les humains qui l'entourent, et notamment ses parents, en reproduisant leurs mouvements. Dans ce cadre d'éveil précoce, une tablette numérique interactive, à la fois visuelle et tactile, peut très bien, avec le concours d'un adulte ou d'un enfant plus âgé, participer au développement cognitif du bébé. L'écran « high-tech » est un outil de stimulation, d'exploration et d'apprentissage parmi tous les autres objets du monde réel, des plus simples: les peluches, les cubes, le hochet..., aux plus élaborés, comme la tablette numérique tactile. Mais ce n'est pas pour autant que les écrans peuvent tout apprendre, en particulier pour ce qui concerne le langage et la communication. Un consensus scientifique se dégage aujourd'hui pour considérer que l'exposition passive et isolée aux écrans – y compris aux DVD spécialement commercialisés pour enrichir précocement le vocabulaire – n'aide pas les bébés à apprendre le langage oral. De façon générale, l'exposition précoce et excessive des tout-petits sans présence humaine éducative est très clairement déconseillée... alors que, selon une étude américaine, 90 % des moins de 2 ans regarderaient régulièrement la télévision!

« Une tablette numérique interactive, à la fois visuelle et tactile, peut très bien, avec le concours d'un adulte ou d'un enfant plus âgé, participer au développement cognitif du bébé. »

A quel âge un enfant peut-il utiliser seul un écran et être capable de trier les informations qui arrivent à lui, par la télévision, ou qu'il va chercher, sur Internet?

► Là encore, il n'y a pas de réponse sur le mode du « tout ou rien », avec un âge de l'autonomie face aux écrans qui serait fixé arbitrairement. C'est un apprentissage très progressif. Entre 2 et 6 ans, l'intelligence devient de plus en plus « représentative », symbolique, comme à travers le dessin, classiquement sur papier et désormais aussi

sur tablette graphique avec stylo numérique. L'enfant de 2 ans se sert des principes cognitifs qu'il a appris lorsqu'il était bébé, mais cette fois avec une distance par rapport au réel. Il se met à les intérioriser et à les combiner mentalement, à les jouer, à les dessiner, etc. Dans ce cadre, il va peu à peu apprendre à distinguer ce qui est réellement présent de ce qu'il imagine. De 2 à 6 ans, c'est la construction de cette pensée symbolique qui se joue, et les débuts d'une prise de conscience : les écrans sont des fenêtres sur un monde virtuel. Ensuite, entre 6 et 12 ans, c'est la période où il faut éduquer explicitement les enfants à une pratique modérée et autorégulée des écrans, au service du développement cognitif, en préservant l'équilibre et la santé (repos des yeux, sommeil, sport, etc.). Cette éducation doit se faire, à la maison comme à l'école, à l'aide de modules pédagogiques appropriés. Voilà pourquoi notre *Avis de l'Académie des sciences* est complété par un module pédagogique[2] comportant vingt-deux séances pratiques, inspirées des découvertes en sciences cognitives, pour apprendre aux élèves de l'école primaire un usage raisonné des écrans : évaluer le temps qui passe, apprendre à inhiber ses réponses impulsives, réfléchir et raisonner face à l'écran, trier, organiser et analyser les informations tout en déjouant les pièges.

Aujourd'hui, la plupart des scientifiques considèrent que l'exposition passive et isolée aux écrans n'aide pas les bébés à apprendre le langage oral.


© Thinkstock

Que se passe-t-il à l'adolescence ?

▶ Après 12 ans, cet apprentissage du contrôle cognitif et du raisonnement doit se poursuivre intensément, car ordinateurs, smartphones et tablettes numériques connectées sont présents presque jour et nuit dans la vie et l'intimité des adolescents : à la maison, en classe, dans le métro, en promenade, au concert... Un phénomène renforcé par l'attraction forte des réseaux sociaux. Or l'adolescence est une période de grand potentiel cognitif, mais aussi de fragilité émotionnelle liée à des phénomènes physiques et cérébraux. Ce qui se joue, c'est une ouverture inédite sur tous les possibles. D'où une exploration presque sans limites et plus ou moins maîtrisée du monde numérique et virtuel : amis, avatars, rencontres et jeux variés... L'âge de la puberté, avec ses transformations physiques et sexuelles, est aussi celui où s'opère une sorte de « décrochage » de la pensée par rapport au réel. En matière d'écrans, l'éducation et le contrôle des parents restent donc essentiels pour l'adolescent, autant qu'ils l'étaient pour le bébé et l'enfant.

> *« En matière d'écrans, l'éducation et le contrôle des parents restent essentiels pour l'adolescent, autant qu'ils l'étaient pour le bébé et l'enfant. »*

Les écrans ne diminuent-ils pas la capacité des jeunes à réfléchir de façon plus « littéraire » ?

▶ Les avantages cognitifs des écrans sont l'attention visuelle ciblée, la flexibilité, les capacités multitâches et la prise de décision très rapide. Or ils peuvent s'accompagner parfois d'une pensée trop rapide, superficielle et excessivement fluide : la « culture du zapping ». L'usage d'Internet tendrait dès lors à appauvrir la mémoire humaine. Une étude de psychologie expérimentale a ainsi mis en évidence que les jeunes adultes retiennent davantage les accès, les liens sur les moteurs de recherche, que les contenus eux-mêmes et leur synthèse. L'enjeu est ici de préserver complémentairement, pour les nouvelles générations, une forme d'intelligence – et de mémoire – plus lente, profonde et « cristallisée », ou fixée, comme l'était l'intelligence littéraire depuis la révolution de l'imprimerie...

Les écrans peuvent-ils être des outils pour les enfants en difficulté scolaire ou en situation de handicap ?

▶ Les laboratoires de sciences cognitives ont conçu des logiciels spécialisés, par exemple « La course aux nombres[3] » pour les difficultés d'apprentissage en calcul. En cas de dyslexie, une application iPad-iPhone d'espacement de lettres aide l'enfant à lire correctement. L'usage des écrans pour la pédagogie peut permettre du « sur-mesure » et une aide individualisée d'apprentissage, où l'ordinateur et l'application s'adaptent aux difficultés et au rythme de chacun, en étant par définition d'une grande patience face à ses marges de progrès. ◆

Propos recueillis par Vanessa Pageot-Françoise

(1) Co-auteur du livre *L'enfant et les écrans, un avis de l'Académie de médecine* (Le Pommier, 140 pages, 17 euros), Olivier Houdé est également l'auteur du « Que sais-je ? » sur *Le raisonnement* (PUF, 128 pages, 9 euros).
(2) *Les écrans, le cerveau... et l'enfant*, ouvrage pédagogique conçu et réalisé par la fondation La Main à la pâte, en partenariat avec les éditions Le Pommier (180 pages, 19 euros).
(3) Plus d'infos sur Lacourseauxnombres.com.

Règle des 3-6-9-12 : ce que recommandent les pédiatres

- Pas de télévision avant 3 ans, avec discernement après.
- Pas de console de jeu personnelle avant 6 ans, pour favoriser la créativité.
- Internet accompagné à partir de 9 ans, pour préserver l'enfant.
- Internet seul à partir de 12 ans, avec prudence.

Source : Association française de pédiatrie ambulatoire (Afpa), 6 septembre 2011.

Zumba
La danse qui nous fait fondre

Arrivée en France comme une déferlante, la Zumba a redonné aux Françaises et aux Français de tous âges l'envie de bouger et de se trémousser en musique. Effet de mode ? Qu'importe, on danse et on se dépense dans la bonne humeur.

Créée par Beto Perez, danseur et chorégraphe colombien, la Zumba (une marque déposée) est un cocktail détonnant de danse et de fitness, qui compte désormais plus de 14 millions d'adeptes dans 185 pays. Les cours se sont multipliés partout, même dans les plus petits villages, et les « Zumba partys » organisées régulièrement dans les grandes villes regroupent, lors de shows dansants à l'américaine, plusieurs milliers de fans qui transpirent durant des heures sur des rythmes endiablés.

C'est du sport !

Les chorégraphies, qui associent des pas de danses latino-américaines (salsa, cumbia, reggaeton, merengue, kuduro…) et des mouvements simples de fitness, sont assez toniques et font travailler intensément le système cardiovasculaire (la dépense énergétique varie de 500 à 1 000 calories par heure), ainsi que tous les groupes musculaires. Si rien n'est franchement difficile – les pas se retiennent vite –, il faut suivre la cadence… Pour les adeptes, c'est un pur bonheur : on se prend pour Beyoncé ou Shakira, on transpire dans la bonne humeur et on raffermit son corps de haut en bas. Mais surtout, la Zumba s'adapte à tous les niveaux, y compris aux débutants peu sportifs, et chacun peut mettre dans son geste plus ou moins de vitesse, d'énergie, ce qui permet de faire se côtoyer sur la piste des adolescentes de 15 ans, leur mère et leur grand-mère ! Un véritable atout, qui est pour beaucoup dans la popularité de ce mélange original, dont le slogan est « Séchez la gym, venez faire la fête ». Et pour couronner le tout, la Zumba a fait la preuve de ses bienfaits chez les personnes atteintes de certaines pathologies dégénératives (comme la maladie de Parkinson), du syndrome d'Asperger ou de polyarthrite rhumatoïde.

© Thinstock

Une machine internationale bien rôdée

Côté enseignement, chaque « instructeur » doit suivre une formation officielle (et payante) de plusieurs jours, qui lui donne un diplôme et le droit d'exercer. Il souscrit ensuite un abonnement mensuel (payant également) lui permettant d'accéder à de nouvelles musiques et chorégraphies, qu'il peut réinterpréter à sa manière. Avantages : les « chorés » et les musiques évoluent régulièrement (on n'a pas le temps de s'ennuyer), les profs sont bien formés et leurs univers variés (prof de danse ou de fitness, coach sportif…) donnent à chaque cours une couleur personnelle.

Pour tous les âges et tous les goûts

Surfant sur le succès, la marque Zumba a su diversifier son offre pour toucher tous les publics. On peut désormais pratiquer l'Aqua Zumba, à la piscine, pour augmenter le travail musculaire grâce à la résistance de l'eau, la Zumba Sentao, avec une chaise comme accessoire et partenaire, pour viser plus particulièrement les abdominaux, les triceps et les adducteurs, la Zumba Toning, avec des bâtons tonifiants, pour sculpter les bras, ou encore, depuis le début de l'année en France, la Zumba Step, qui utilise une sorte de marche (le step), comme en fitness, pour solliciter et muscler tout le bas du corps. On trouve également des cours d'initiation pour les enfants (Zumba Kids) et même les bébés (Zumbini) ou, à l'opposé, pour les seniors (Zumba Gold). Bref, un éventail complet, pour que chacun puisse se décider à bouger un peu plus, sans (trop) souffrir et avec le sourire. ◆

Jeanne Gabin

Pour plus d'infos : Zumba.com.

Nutrition

Pour ou contre le jeûne ?

Paré de mille vertus par ses adeptes, le jeûne semble aujourd'hui offrir une réponse presque philosophique à la surabondance alimentaire morbide. Bien qu'il existe depuis des millénaires dans certaines cultures, peut-il être considéré comme sans danger, voire bénéfique ? Les médecins s'affrontent.

C'est connu, quand un animal est malade ou blessé, il cesse instinctivement de s'alimenter et, en cas de maladie, les médecins préconisaient autrefois du repos et une diète. Selon ses partisans, l'absence de nourriture nettoierait le système digestif et reposerait l'organisme en permettant l'évacuation des toxines. Un documentaire* faisait récemment découvrir au grand public les bienfaits du jeûne pour préserver la santé, mais aussi pour lutter contre certaines maladies, dans un processus d'« autoguérison ». Ce reportage et les nombreux articles qui l'ont suivi ont toutefois déclenché une levée de boucliers, des médecins s'insurgeant contre une pratique qu'ils estiment *« extrême et dangereuse »*.

De vrais effets...

Il a été prouvé que la restriction calorique est bénéfique pour la santé et la longévité : elle agit favorablement sur certains troubles cardiovasculaires et sur les problèmes de poids, tout en retardant les effets du vieillissement et des maladies associées. Le jeûne n'est, finalement, que la version « jusqu'au-boutiste » de cette restriction alimentaire.

Le jeûne thérapeutique est pratiqué depuis des années en Russie, où de nombreuses études sur le sujet ont été réalisées, et en Allemagne il est proposé dans une dizaine d'hôpitaux publics, suivi médicalement et remboursé par la Sécurité sociale, pour soulager des pathologies chroniques contre lesquelles la médecine classique reste parfois démunie : hypertension, diabète, allergies, arthrose, polyarthrite, fibromyalgie, syndrome de l'intestin irritable, migraine, problèmes de sommeil... Plus surprenant, le jeûne semble améliorer les résultats des chimiothérapies anticancéreuses. En 2012, Valter Longo, professeur de gérontologie et de biologie à l'université de Californie du Sud, a ainsi montré que des souris atteintes de tumeurs agressives (mélanome, gliome, cancer du sein ou neuroblastome) guérissaient mieux quand on les faisait jeûner de quarante-huit à soixante heures avant, pendant et après la chimiothérapie que quand on continuait à les alimenter.

© Thinkstock

Selon ce chercheur, *« le jeûne est un cauchemar pour les cellules cancéreuses »*, qui se nourrissent de sucre : privées de « carburant », elles souffrent et meurent, alors que les cellules saines de l'organisme résistent sans difficulté. Chez l'homme, la publication de dix cas de malades ayant jeûné de leur propre initiative – en accord avec leur oncologue – fait état d'une baisse des effets secondaires de la chimiothérapie (nausées, diarrhées, fatigue, perte de poids).

Reste qu'il faut valider ces résultats par de véritables études scientifiques à plus grande échelle. Plusieurs recherches sur l'homme sont en cours, dont une en Europe, mais leurs conclusions ne seront pas disponibles avant deux ans. Et le risque de dénutrition étant un facteur aggravant du cancer, pas question de se mettre à la diète quand on a déjà perdu du poids pendant la maladie !

... mais des dangers pointés du doigt

Si certains médecins crient au scandale, c'est parce qu'ils estiment qu'« affamer » l'organisme favorise la perte musculaire et les carences en vitamines et en minéraux... ce que contestent les adeptes du jeûne, qui affirment au contraire y gagner en énergie et en sérénité.

Comment le pratiquent-ils ? Les sessions durent de trois jours à trois semaines, avec une phase préparatoire (réduction des quantités et passage à une alimentation végétarienne) et une phase de réintégration alimentaire progressive en fin de parcours. Dans tous les cas, elles doivent être accompagnées sur le plan médical.

Dernier point : il ne faut absolument pas jeûner pour mincir. Certes, ne rien manger fait perdre du poids, mais comme avec tout régime, les kilos perdus seront repris par effet rebond, à plus ou moins long terme, si les habitudes alimentaires ne sont pas améliorées. Un vrai mauvais calcul, que contournent certains en proposant depuis peu un régime qui mêle journées « normales » et jeûne intermittent. Très en vogue, ce nouveau régime, loin d'un véritable jeûne, se révèle moins adapté et plus dangereux qu'un réel – et bénéfique – rééquilibrage alimentaire. ◆ **Isabelle Delaleu**

* *Le jeûne, une nouvelle thérapie ?* de Thierry de Lestrade et Sylvie Gilman, Arte, disponible sur Arte.tv.fr, rubrique « VOD DVD » (56 minutes, 6,99 euros). A lire en complément : *Le jeûne, une nouvelle thérapie ?* de Thierry de Lestrade (Arte éditions-La Découverte, 218 pages, 19 euros).

La contraception
C'est aussi une histoire d'homme

En matière de contraception, l'homme reste le plus souvent en dehors du débat. Il peut pourtant, lui aussi, souhaiter maîtriser sa fécondité, et pour cela des méthodes efficaces sont à sa disposition. Manque d'information, de volonté politique et médicale, craintes infondées… : tout bloque.

S'il faut être deux pour procréer, la contraception est souvent laissée aux bons soins des femmes : hormis le préservatif ou le coït interrompu (peu fiable), les hommes sont mis à l'écart de la question. Certains peuvent pourtant souhaiter éviter à leur compagne, ou leur partenaire d'un soir, de gérer seule la contraception et ses aléas.

Des méthodes peu connues

Bien que l'on n'en entende quasiment jamais parler, il existe plusieurs méthodes contraceptives « au masculin ». La contraception thermique est ainsi proposée depuis les années 80. Basée sur le fait que la température des testicules doit rester inférieure de 2 °C environ à celle de l'organisme pour que les spermatozoïdes soient fabriqués, elle consiste en un slip chauffant qui remonte et cale les bourses contre la peau. Une méthode qui peut sembler peu séduisante et plutôt saugrenue, mais qui se révèle simple et efficace. Autre possibilité : la vasectomie. Cette intervention mineure, réalisée sans hospitalisation (sous anesthésie locale en cabinet), consiste à sectionner les canaux déférents qui amènent les spermatozoïdes des testicules, leur lieu de fabrication, à la prostate, où ils sont mélangés au liquide séminal. Les gamètes sont donc toujours fabriqués, mais ne peuvent plus être éjaculés. Cela n'affecte ni l'érection ni l'éjaculation (les spermatozoïdes ne représentent que 2 à 3 % du volume de celle-ci). Bémol : cet acte reste dans la grande majorité des cas irréversible et exige donc la certitude de ne pas changer d'avis un jour ou l'autre. En France, alors que la vasectomie est légale depuis 2001, elle n'est quasiment pas demandée, proposée et pratiquée : moins de 1 % des hommes y ont recours, contre 15 à 20 % dans des pays voisins comme l'Allemagne ou les Pays-Bas.
D'autres pistes de recherche sont ouvertes. Une « pilule » masculine est par exemple en cours d'élaboration et d'amélioration depuis de nombreuses années (elle nécessite pour l'instant des injections), mais aucun essai clinique n'a été lancé, par manque d'investissement des laboratoires pharmaceutiques : pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM) en vue, donc. Même chose pour le Vasalgel (ou Risug), un gel non toxique qui, injecté dans les canaux déférents, rend les spermatozoïdes non fécondants : cette méthode, développée par une ONG, est actuellement évaluée en Inde, mais personne en France ne semble s'y intéresser.

Un manque d'empressement notable

D'après les sondages, 61 % des hommes seraient prêts à prendre une pilule masculine si elle existait (sondage CSA, 2012). Pourquoi ne se passe-t-il absolument rien ? D'abord, par manque de demande et d'implication : même s'ils ne sont « pas contre », la plupart des hommes estiment que c'est aux femmes d'assumer la responsabilité – et les contraintes – de la contraception. Ensuite, nombreux sont ceux qui s'inquiètent de leur potentielle perte de fécondité, qu'ils assimilent à une perte de virilité : ils craignent – à tort – de ne plus avoir d'éjaculation ou d'érection et associent vasectomie et impuissance. Enfin, ni les pouvoirs publics ni le milieu médical ne semblent concernés : difficile de trouver un médecin formé, informé, attentif et ouvert au dialogue, et pour certains hommes volontaires, cela relève d'un chemin de croix démotivant. Ce manque d'investissement est fortement déploré par le Planning familial, dont la secrétaire générale, Marie-Pierre Martinet, affirmait récemment que *« limiter la capacité reproductive des hommes fait peur : cela questionne leur rôle, celui des femmes, la fertilité, la virilité »*, mais, ajoutait-elle, *« si les femmes se sont battues pour avoir cette maîtrise, pourquoi empêcher les hommes d'en faire autant ? »*. A l'heure de l'égalité homme-femme, la contraception masculine reste un enjeu majeur, dont hélas personne ne se préoccupe vraiment. ◆

Isabelle Delaleu

© Thinkstock

© Garo – Phanie

Santé des yeux
Les cinq ennemis à combattre

Grâce à nos yeux, nous pouvons voir, observer, lire, communiquer, créer, travailler ou encore nous déplacer : autant dire qu'il faut en prendre soin, afin de les conserver en bonne santé le plus longtemps possible. Zoom sur les cinq ennemis à combattre pour préserver son « capital vue ».



Photos : © Thinkstock

Le soleil

Parce que les yeux laissent passer la lumière, ils sont particulièrement vulnérables aux rayons infrarouges et ultraviolets (UV) provenant du soleil. Si l'on s'expose trop longtemps et sans protection, les UV risquent de provoquer une kératite, c'est-à-dire une inflammation de la cornée, ou une ophtalmie, sorte de coup de soleil de l'œil très douloureux, mais heureusement bénin. Plus grave : en attaquant directement le cristallin, ces rayons invisibles peuvent contribuer à l'installation de la cataracte, première cause de cécité dans le monde selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Et quand les UV atteignent la rétine, ils risquent d'endommager la macula et de favoriser la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Pour se protéger, une seule solution : porter des lunettes solaires de qualité. Avant l'achat, vérifiez bien la présence du marquage CE, de la catégorie de protection (de 0 à 4), du filtre 100 % UV et de la norme Afnor.

L'alcool et le tabac

En excès, l'alcool est susceptible d'entraîner des cécités par névrite optique (une inflammation du nerf optique). Les ophtalmologistes conseillent donc de ne pas dépasser les recommandations officielles du Programme national nutrition santé (PNNS), soit pas plus de deux verres de vin de 10 centilitres par jour pour les femmes et trois pour les hommes. Le tabac, lui non plus, n'est pas sans conséquences sur la santé des yeux. Il peut, comme l'alcool, être à l'origine d'une névrite optique et sa toxicité conduit, à terme, à l'occlusion des petits vaisseaux sanguins qui alimentent la rétine. Enfin, un fumeur a trois à quatre fois plus de risques de développer une DMLA ou une cataracte qu'un non-fumeur.

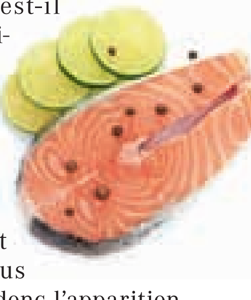
L'« excès » d'écrans

S'il n'a pas été prouvé que les écrans provoquent des pathologies oculaires, on sait que leur mauvaise utilisation peut entraîner une fatigue visuelle réelle (picotements, rougeurs, vision trouble). Devant un écran, les muscles qui permettent à l'œil de s'adapter pour voir net sont fortement sollicités et la fréquence des clignements des paupières diminue. Les ophtalmologistes recommandent donc de ne pas se placer trop près (à 40 centimètres minimum), de faire des pauses régulières et d'harmoniser la lumière de la pièce. Les appareils doivent être placés perpendiculairement à la fenêtre, pour que la lumière du jour ne s'y reflète pas. Sachez en outre que les écrans peuvent révéler des anomalies préexistantes, comme l'astigmatisme, un strabisme caché ou un problème de sécrétions lacrymales.

La sédentarité

Même en matière de santé visuelle, la sédentarité est un ennemi à bannir. En ayant une pratique sportive régulière, vous préserverez votre corps du surpoids et de l'obésité, et par conséquent des risques associés pour la vue. Il faut savoir que l'excès de poids favorise le diabète sucré, une maladie qui peut se compliquer avec l'apparition de la rétinopathie diabétique. Cette affection spécifique, due à un taux de sucre trop élevé dans le sang (hyperglycémie), affecte les vaisseaux qui nourrissent la rétine. En France, c'est la première cause de cécité chez les plus de 65 ans.

Une alimentation déséquilibrée



Comme le reste de l'organisme, les yeux n'échappent pas à l'influence de la nutrition, aussi est-il conseillé d'avoir une alimentation équilibrée. Certains aliments riches en oméga 3 et en antioxydants sont particulièrement bénéfiques pour les yeux, parce qu'ils contribuent à limiter le processus de vieillissement et donc l'apparition de maladies oculaires comme la cataracte ou la DMLA. Parmi les incontournables : les poissons gras (le saumon, la sardine ou le hareng, riches en oméga 3), les fruits riches en vitamine C (agrumes, kiwi), le chou, le brocoli ou les épinards (riches en pigments antioxydants). N'oubliez pas la vitamine A, présente dans le thon, les huiles de foie de poisson, les légumes et les produits laitiers, ainsi que la vitamine E, que l'on trouve dans différentes huiles, le germe de blé ou la margarine. ◆ **Mathilde Leroy**

A lire pour plus d'infos : *Tout savoir pour bien voir,* guide 2014. Ed. Ciem (72 pages, 3,90 euros). Disponible sur commande auprès de la Ciem : 67, rue Blomet, 75015 Paris.

Vertiges
Quand s'inquiéter, comment réagir

Souvent bénigne, l'inquiétante sensation que tout tangue et que le sol se dérobe peut aussi signaler une affection sérieuse, nécessitant des soins. En cas de vertiges, mieux vaut consulter au plus vite pour en trouver la cause et le remède.

Un Français sur sept dit avoir ressenti au moins une fois un vertige et, chaque semaine, ils sont 300 000 à consulter pour ce type de symptôme. Attention, toutefois, à ne pas confondre vrais et faux vertiges.
Le vrai se définit comme la perception d'un déplacement de l'espace environnant, qui entraîne un déséquilibre du corps. Il peut avoir plusieurs causes, toutes liées à un trouble de l'oreille interne.

La maladie de Menière

Symptômes : d'abord une sensation d'oreille bouchée, puis un vertige qui dure d'une vingtaine de minutes à vingt-quatre heures, voire davantage, et s'accompagne de sifflements et de bourdonnements d'oreilles.
Causes : cette maladie apparaît généralement entre 40 et 60 ans et touche davantage les femmes que les hommes. On sait qu'elle est provoquée par une hyperpression dans l'oreille interne, mais ce phénomène reste inexpliqué. Chronique, la maladie évolue en fonction du mode de vie du patient : la fatigue, le stress, l'anxiété et les traumatismes affectifs sont par exemple des facteurs aggravants.
Traitement : en dehors de la prise de diurétiques pendant la phase aiguë – pour diminuer la pression dans l'oreille interne –, l'important est d'améliorer son hygiène de vie, en apprenant notamment à gérer le stress.

Le vertige paroxystique bénin

Symptômes : l'impression que tout tourne autour de soi en cas de changement rapide de position de la tête (c'est toujours le même mouvement qui déclenche le vertige), accompagnée de bourdonnements d'oreilles. C'est le vertige plus fréquent : en France, chaque année, 4 millions de personnes – deux fois plus de femmes que d'hommes – sont touchées.
Causes : ce vertige, dit paroxystique parce qu'il est bref, mais aigu, et bénin, parce que sans gravité, est dû à la migration de cristaux (otolithes) dans l'oreille interne.
Traitement : quelques séances de manipulation, par un ORL ou un kinésithérapeute, permettent de remettre en place les cristaux ou de les disperser.

La névrite vestibulaire

Symptômes : un violent vertige rotatoire, associé à des nausées, à des vomissements, voire à des palpitations, vous clouant au lit durant trois jours. Si l'on bouge la tête, ces manifestations s'accentuent et peuvent aboutir à un évanouissement.
Causes : il s'agit d'une inflammation – d'origine virale (elle est souvent liée à une infection des voies respiratoires) ou circulatoire (hypertension) – du nerf vestibulaire, dans l'oreille interne. Une seule oreille est touchée, et c'est cette asymétrie qui crée le vertige.
Traitement : pendant les phases aiguës de vertige, la personne doit être alitée. Le reste du temps, il faut se lever pour réadapter les yeux et le corps à garder l'équilibre, ne pas se tenir la tête en bas et bien se réhydrater. On peut, en début de crise, prendre des antivertigineux, mais la plupart des patients récupèrent en quelques semaines sans traitement.

Les « faux vertiges »

Symptômes : un inconfort, une sensation d'instabilité, accompagnée d'un brouillard visuel.
Causes : les « faux vertiges » peuvent être dus à un déséquilibre par faiblesse musculaire (une sciatique, une arthrose de la hanche ou une prothèse, par exemple, peuvent provoquer des sensations de perte d'équilibre), à une hypotension orthostatique (lorsque l'on passe brutalement de la position couchée à la position debout, le sang chute au niveau des jambes, réduisant temporairement l'afflux sanguin vers le cerveau et entraînant ainsi un déséquilibre), à la migraine ou encore à une hypoglycémie (le manque de sucre dans le sang peut se manifester par un déséquilibre, en particulier chez le diabétique).
Traitement : les troubles traduisant en réalité une autre pathologie (sciatique, hypotension, migraine, diabète…), c'est celle-ci qui doit être traitée, et non le vertige. ◆

Patricia Riveccio

Pour plus d'infos : Vertiges.info.

L'équilibre, une fonction complexe

Chez l'être humain, l'équilibre met en jeu trois organes sensoriels : l'oreille interne dans sa partie vestibulaire, les yeux et les terminaisons nerveuses périphériques (colonne, nuque, bassin, pieds), qui indiquent la position du corps dans l'espace. Si l'un de ces organes – ils travaillent ensemble – est perturbé, les autres le seront également, ce qui peut conduire à des vertiges.

Thyroïde

Trop d'ablations systématiques

Selon une étude de l'Assurance maladie parue en octobre dernier, trop de patients porteurs de nodules bénins subissent une ablation injustifiée de la thyroïde faute d'examens préalables, pourtant recommandés par les experts de différentes sociétés savantes.

En 2010, plus de 35 300 thyroïdectomies (ablations de la thyroïde) ont été pratiquées en France. Un chiffre trop important selon une étude de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) sur la pertinence de ces interventions, publiée en octobre dernier. Si dans la majorité des cas l'opération demeure justifiée lorsqu'il s'agit d'hyperthyroïdies provoquées par exemple par un goitre, un adénome toxique ou la maladie de Basedow, elle devient plus discutable pour les nodules sans hyperthyroïdie, ces derniers pouvant être soit cancéreux, soit bénins. *« Plusieurs examens sont nécessaires pour décider de la pertinence à opérer ces nodules*, explique le professeur Françoise Borson-Chazot, présidente de la Société française d'endocrinologie (SFE). *Lorsque l'on trouve une petite boule au niveau de la thyroïde, on commence par effectuer un dosage des hormones thyroïdiennes et une échographie. Si le nodule mesure moins de 1 à 2 centimètres de diamètre, la SFE recommande de ne pas y toucher. Il faut savoir que les micro-cancers de la thyroïde ont très peu de risques d'évoluer. Mais si le nodule est plus gros, et d'autant plus s'il est déjà suspect à l'échographie, on fait pratiquer une cytoponction. »* C'est cet examen cytologique, préconisé par différentes sociétés savantes en préalable à la thyroïdectomie, qui permettra de déterminer le risque de cancer.



© Burger – Phanie

Lorsqu'une petite boule est détectée au niveau de la thyroïde, on pratique d'abord un dosage des hormones thyroïdiennes et une échographie. Et si le nodule mesure moins de 2 centimètres, les experts recommandent de ne pas intervenir.

Cytoponctions insuffisantes

Or, selon l'Assurance maladie, la ponction n'est pas suffisamment réalisée avant l'opération. En 2010, elle n'a eu lieu que chez 44 % des malades dont la thyroïdectomie a permis de confirmer la suspicion de cancer et chez 34 % des patients pour lesquels elle a finalement révélé un nodule bénin. Résultat : de nombreuses personnes subissent des interventions *« inutiles et non dénuées de complications »*, précise l'Assurance maladie. Après une thyroïdectomie, le patient doit en effet suivre à vie un traitement par hormones thyroïdiennes, ce qui peut induire un déséquilibre hormonal assorti de troubles de l'humeur, de fatigue ou de frilosité. Par ailleurs, 4 % des personnes opérées subissent des dommages au niveau des cordes vocales.

« Peut-être que l'on n'utilise pas suffisamment les moyens à disposition pour poser l'indication, commente le professeur Borson-Chazot. *Peut-être aussi que ces moyens sont mal répartis sur le territoire, puisque certains chirurgiens manquent d'experts en cytoponction. Alors, face à un nodule suspect, ils préfèrent opérer, par peur du cancer, pour mettre les gens à l'abri. Et puis, dans environ 30 % des cas, la cytoponction ne permet pas de dire si le nodule est malin ou bénin. On parle alors de ponction indéterminée. Il y a d'ailleurs des recherches en cours à ce sujet, pour affiner le diagnostic. »* Quand la cytoponction est incertaine, le médecin se retrouve face au même dilemme : opérer pour protéger du cancer, au risque de ne découvrir que des nodules bénins, ou ne rien faire et passer à côté de la maladie.

Cancers peu évolutifs

« Il faut tout de même dédramatiser et rappeler que les cancers de la thyroïde sont très peu évolutifs, insiste Françoise Borson-Chazot. *Dans 90 % des cas, il s'agit de cancers papillaires avec un taux de survie d'environ 98 % à dix ans. Il y a donc un travail d'éducation à faire. Théoriquement, ces chirurgies thyroïdiennes ne devraient être réalisées que par des centres expérimentés. Plus quelqu'un va être compétent sur une question, plus il va poser les indications à bon escient. Il faudrait aussi diffuser des référentiels reconnus sur la question. »* Problème : pour l'instant, les seuls référentiels émanent de sociétés savantes et de recueils d'apprentissage qui n'ont pas forcément la même approche globale. En octobre, l'Assurance maladie a donc annoncé une série de mesures : saisie de la Haute Autorité de santé (HAS) sur le parcours officiel à suivre après la découverte de nodules thyroïdiens sans hyperthyroïdie, information *« aux chirurgiens qui opèrent massivement sans cytoponction »* et diffusion de messages soulignant l'importance de cet examen auprès des médecins généralistes. ◆

Mathilde Leroy

Pour plus d'infos : Sfendocrino.org.



© Burger – Phanie

Hyperactivité
Faut-il avoir peur de la Ritaline ?

Indiqué dans le traitement du trouble de déficit de l'attention associé à l'hyperactivité (TDAH), le méthylphénidate, un psychostimulant classé parmi les stupéfiants, soulève bien des inquiétudes. En France cependant, si l'on constate une augmentation significative des prescriptions, on est encore loin des situations de surtraitement observées outre-Atlantique. Très encadré, ce médicament, plus connu sous le nom de Ritaline, peut en outre apporter un bénéfice certain à des enfants en grande détresse.

Fin 2013, le *British Medical Journal* publiait un article mettant en garde contre les dangers de surdiagnostic et de surtraitement médicamenteux du trouble déficitaire de l'attention associé à l'hyperactivité (TDAH) chez l'enfant. De son côté, l'Agence française du médicament (ANSM) soulignait, dans un rapport publié en juillet, une augmentation des ventes de méthylphénidate (connu et commercialisé sous le nom de Ritaline, Concerta ou Quasym), le psychostimulant de référence indiqué dans la prise en charge de ce trouble, de l'ordre de 70 % entre 2008 et 2013. Est-on en passe de vivre le phénomène de dérive que connaissent les Etats-Unis ou le Canada, des pays affichant des taux élevés d'enfants atteints et dont la majorité seraient traités par Ritaline ? *« Nous sommes encore bien loin de telles situations*, répond le docteur Michel Lecendreux, pédopsychiatre à l'hôpital Robert-Debré, à Paris. *En France comme en Europe, environ 5 % des enfants d'âge scolaire souffrent de ce trouble neurocognitif désormais reconnu par la communauté scientifique internationale. Aux Etats-Unis, les estimations peuvent atteindre les 12 %. Cet écart vient notamment des différences entre les systèmes de classification utilisés. Par ailleurs, toujours en France, un rapport de l'Inserm* publié en 2012 estime à 0,15 % la prévalence des enfants qui reçoivent un traitement par méthylphénidate : c'est quarante fois moins qu'en Islande, le pays le plus consommateur d'Europe. »* Pour le spécialiste, cela signifie aussi que, dans notre pays, moins de 1 % des enfants atteints de TDAH qui devraient être traités au méthylphénidate le sont effectivement. *« Chez nous, la prescription est très encadrée, les autorités sanitaires sont particulièrement précautionneuses »*, précise-t-il.

Suivi national de pharmacovigilance

Ce produit bénéficie notamment d'un suivi national de pharmacovigilance et d'addictovigilance depuis 2006. Il est soumis à des conditions de prescription et de délivrance particulièrement restreintes. L'ordonnance initiale et les renouvellements annuels du traitement doivent être effectués par des spécialistes, par des services hospitaliers de neurologie, de psychiatrie, de pédiatrie ou par les centres du sommeil. Des règles très strictes : *« Un vrai casse-tête pour les familles*, ajoute le docteur Lecendreux. *Le médicament n'est délivré que pour vingt-huit jours et tous les mois vous devez faire renouveler l'ordonnance chez votre médecin. Il faut bien comprendre que le méthylphénidate est d'un secours certain pour de nombreux enfants en très grande difficulté. Le produit est généralement bien toléré et il les aide à se canaliser et à diriger leur attention, ce qui améliore aussi l'agitation motrice. Malheureusement, en France, on a plutôt tendance à leur prescrire des neuroleptiques ou des sédatifs. Ce n'est pas une bonne chose, parce que l'on ne répond pas à la question posée. Il faudrait former davantage de spécialistes du TDAH et assouplir les conditions de délivrance, tout en maintenant la surveillance. »*

Balance bénéfice-risque positive

De son côté, bien qu'elle mette en garde contre les effets indésirables (risques neuropsychiatriques, risque sur la croissance staturo-pondérale…), l'ANSM reconnaît *« la balance bénéfice-risque positive du méthylphénidate lorsqu'il est utilisé sur la base d'un diagnostic bien établi dans le respect des conditions d'utilisation »*. En général, le médicament est prescrit en fonction du degré de handicap généré par le trouble. Si la vie sociale, familiale et scolaire est sérieusement impactée, la médication sera mise en place, mais toujours dans le cadre d'une prise en charge multidisciplinaire (psychomotricien, orthophoniste…). *« L'aspect nutritionnel est également important*, précise le docteur Lecendreux. *Le fer, les oméga 3 et les acides gras sont essentiels pour nourrir le cerveau de ces enfants. »* Un travail complet, donc, à envisager sur le long terme, mais qui porte généralement ses fruits et permet à de nombreux petits patients, s'ils sont bien suivis et traités suffisamment tôt, de devenir des adultes épanouis. ◆

Delphine Delarue

** Institut national de la santé et de la recherche médicale, NDLR.*

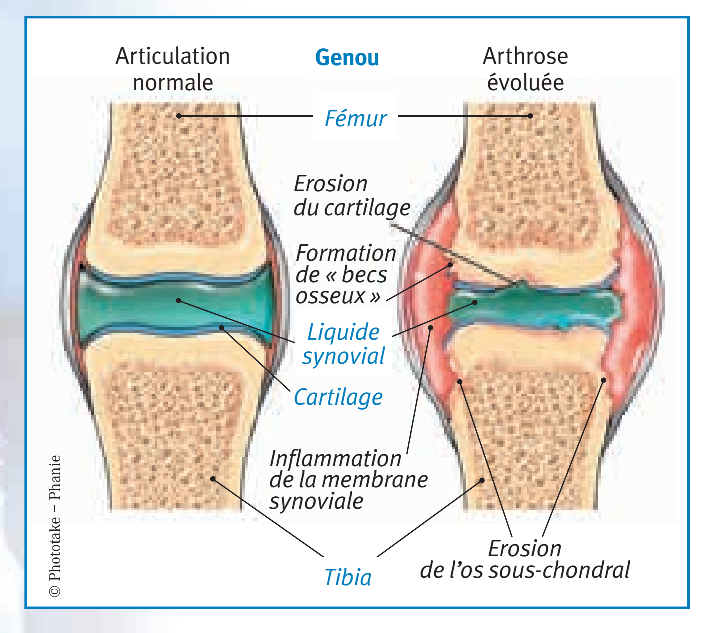
Pour plus d'infos : association Hyper-Supers TDAH-France, Tdah-france.fr.

Arthrose : souffrir n'est pas une fatalité

Longtemps considérée comme une usure normale liée au vieillissement, l'arthrose est aujourd'hui reconnue comme une affection articulaire à part entière, qui ne touche pas que les personnes âgées : un malade sur trois en a d'ailleurs ressenti les premiers symptômes avant l'âge de 40 ans. Caractérisée par une destruction des cartilages osseux, elle s'accompagne de douleurs et d'une perte de mobilité qui peuvent se révéler invalidantes. Si les causes de la maladie sont nombreuses, les traitements ne le sont pas, mais il existe des solutions complémentaires permettant aux patients de ne pas laisser la douleur gâcher leur quotidien.

© Garo – Phanie

C'est l'une des plus vieilles maladies du monde – les premières descriptions ont été réalisées à l'issue d'autopsies au XVIIe siècle –, mais aussi la plus fréquente des maladies rhumatologiques : environ 9 à 10 millions de Français en souffrent, soit 17 % de la population, et c'est le premier motif de consultation en Europe chez les plus de 60 ans. Or, l'arthrose est souvent douloureuse et entraîne une perte de mobilité qui peut se révéler invalidante : sept personnes sur dix considèrent qu'elle a un réel impact sur leur activité professionnelle (47 % des malades arthrosiques ont moins de 60 ans et sont donc le plus souvent encore actifs) et 44,2 % la jugent responsable d'une augmentation de leur fatigue [(1)].



© Phototake – Phanie

A quoi cette maladie est-elle due et pourquoi fait-elle souffrir ? L'arthrose, qui peut concerner toutes les articulations, mais surtout les doigts – notamment les pouces –, les genoux (gonarthrose), les hanches et la colonne vertébrale, est caractérisée par la dégradation, puis la destruction progressive du cartilage qui recouvre l'extrémité des os.

Une maladie du cartilage, mais pas seulement…

« Ce n'est pas une maladie du cartilage seul, mais de toute l'articulation, précise le professeur Pascal Richette, professeur en rhumatologie à l'AP-HP Lariboisière [(2)], à Paris. *Nous savons aujourd'hui qu'elle n'est pas simplement liée à l'usure, au sens où l'arthrose ne survient pas de manière inéluctable avec le temps. Quand on regarde une articulation arthrosique de façon macroscopique, à la radio ou en IRM, on voit que c'est une pathologie qui touche le cartilage, mais aussi l'os sous-chondral, situé sous le cartilage, et le tissu tapissant l'intérieur des articulations, la membrane synoviale. Ces trois tissus sont capables de se "parler", de s'envoyer des médiateurs qui influent les uns sur les autres. Toute la question est de savoir lequel est le premier touché. La membrane synoviale va épurer les fragments de cartilage dégradés, ce qui va déclencher une inflammation, puis éventuellement une synovite. C'est la raison pour laquelle,*

dans une arthrose du genou, celui-ci peut gonfler et faire mal la nuit. » La fonction du cartilage est de permettre aux os de s'articuler entre eux avec un coefficient de friction extrêmement faible. Quand il y a un défaut sur ce cartilage, les contraintes qui s'appliquent sur l'os sous-jacent sont complètement différentes : l'os va envoyer au cartilage un stress mécanique important, ce qui participera vraisemblablement à sa dégradation.

De multiples facteurs de risque

Les facteurs favorisants de l'arthrose ont été assez bien identifiés : âge, hérédité, surpoids, sédentarité, traumatismes articulaires, activités professionnelles ou sportives sollicitant les articulations de manière très importante... Il y a aussi des risques hormonaux : la carence en œstrogènes en est un, ce qui explique pourquoi on observe fréquemment des poussées d'arthrose à la ménopause. Chez les personnes obèses, le risque de développer une arthrose du genou et de la main est accru en raison de facteurs sanguins, également : *« Nous avons compris que, dans le sang de ces patients, se trouvaient des éléments toxiques pour le cartilage, et en particulier des taux d'adipokines* [protéines sécrétées par le tissu adipeux ; plus d'infos sur Mutualistes.com, NDLR] *nocifs pour le cartilage »*, explique le professeur Richette. Certaines personnes ont par ailleurs une légère prédisposition à « faire » de l'arthrose, parce que leur cartilage est de moins bonne qualité, ce qui, associé par exemple à une obésité, va favoriser l'apparition de la maladie.

© Fotolia

Quel est le poids respectif de tous ces facteurs de risque ? *« Le plus important, c'est la sénescence,* répond le professeur Richette. *Quand vous laissez du jambon traîner sur le plan de travail de la cuisine, il noircit, il caramélise : c'est le processus dit de glycation, que l'on observe aussi dans le cartilage âgé. Celui-ci devient plus dur, moins souple, et ses capacités à absorber les chocs, à transmettre moins de stress mécanique sur l'os sous-chondral sont altérées. »* Résultat : 65 % de la population est touchée après 65 ans et 80 % au-delà de 80 ans. Quant à la fréquence de la maladie, elle varie en fonction de sa localisation : chez les 65-75 ans, c'est l'arthrose de la colonne vertébrale qui est la plus courante (70 à 75 % sont touchés) ; puis vient celle des doigts (60 %), l'arthrose du genou et celle de la hanche concernant respectivement 30 % et 10 % des personnes de cette tranche d'âge [3].

Arthrose ou arthrite ?

Le terme « rhumatisme » recouvre différentes pathologies. Il en existe deux types : les rhumatismes dégénératifs, dont l'arthrose est le plus connu ; et les rhumatismes inflammatoires, regroupés sous le terme d'arthrite. Ces derniers, qui peuvent avoir de multiples causes (facteurs génétiques, infection, maladie auto-immune…), sont pour la plupart des maladies chroniques, parmi lesquelles la polyarthrite, qui atteint de nombreuses articulations, la spondylarthrite ankylosante, qui touche surtout le bassin et la colonne vertébrale, et le rhumatisme psoriasique, qui s'accompagne de psoriasis. Alors que l'arthrose est caractérisée par une usure des articulations, l'arthrite est liée à une inflammation qui endommage celles-ci. La fréquence des douleurs est par ailleurs différente. Les douleurs arthrosiques sont habituellement mécaniques : elles apparaissent lors de l'effort et se calment avec le repos. Les douleurs inflammatoires, elles, surviennent au repos et donc plutôt la nuit. Elles sont ainsi à l'origine de réveils nocturnes et de raideurs matinales.

© Hooton-SPL – Phanie

Les traitements médicamenteux

Les lésions du cartilage ne régressent pas et leur évolution n'est pas linéaire, il est donc bien difficile de prévoir l'évolution de la maladie. Elle peut être très rapide et très douloureuse ou beaucoup plus lente et ne pas entraîner de handicap majeur. On constate cependant une évolution en deux phases : l'une, chronique, au cours de laquelle la douleur est modérée et la gêne variable ; et l'autre, dite de crise, où l'articulation peut être très douloureuse.

Quoi qu'il en soit, neuf personnes atteintes sur dix déclarent être en quête de solutions pour *« soulager* [leurs] *douleurs »*, et deux sur trois pour améliorer leur mobilité.

De quel arsenal thérapeutique la médecine dispose-t-elle ? *« Il n'existe pas actuellement de traitement capable de freiner de façon importante la dégradation du cartilage,* souligne le professeur Richette. *Les médicaments disponibles, qu'ils soient administrés par voie orale ou par injections, sont essentiellement symptomatiques. La prise en charge repose donc avant tout sur la douleur et sur l'amélioration du handicap fonctionnel, notamment en ce qui concerne les articulations de la main, du genou et de la hanche. »*

Les médicaments par voie orale. Les antalgiques, comme le paracétamol, sont les premiers prescrits par le médecin, qui pourra aussi recourir aux anti-inflammatoires, mais ces derniers ne doivent être pris qu'en période aiguë (ils peuvent en effet être toxiques pour l'estomac, alors que les antalgiques le sont moins).

Les infiltrations. Si les douleurs sont trop fortes, le médecin peut proposer, principalement pour l'arthrose

Les infiltrations de corticoïdes, indiquées quand les traitements par voie orale n'ont pas réussi à soulager la poussée inflammatoire, agissent rapidement et leur effet peut se prolonger plusieurs semaines.



© Burger – Phanie

© Thinkstock

du genou, d'injecter un médicament – corticoïdes ou acide hyaluronique – directement dans les articulations touchées. L'infiltration de corticoïdes est indiquée quand les traitements antalgiques et anti-inflammatoires n'ont pas réussi à soulager une poussée inflammatoire ou en cas de contre-indication à ces médicaments. Agissant sur la douleur et le gonflement en quelques jours, voire en quelques heures, elle permet souvent d'obtenir un bon résultat à court terme et son effet se prolonge de quelques jours à un ou deux mois. Il est toutefois recommandé de limiter le nombre d'injections à trois par an et par articulation, car si les trois premières n'ont pas eu un effet suffisant, il est peu probable qu'une quatrième se montre efficace... L'injection d'acide hyaluronique est quant à elle recommandée en cas d'articulation non enflammée. En lubrifiant celle-ci, elle permet de soulager les douleurs et de repousser éventuellement une opération.

Le recours à la chirurgie

Lorsque les douleurs ne sont plus calmées par les traitements médicamenteux, une intervention chirurgicale peut être envisagée, afin de remplacer l'articulation défectueuse par une prothèse. Une technique qui concerne le plus souvent le genou et la hanche, mais qui est également possible pour l'épaule. L'intervention n'est pas anodine : elle dure entre cinquante minutes et deux heures, exige au préalable un bilan clinique et radiologique complet et est obligatoirement suivie par une rééducation et par un contrôle régulier chez le médecin traitant ou le rhumatologue. Cela dit, la pose d'une prothèse se révèle souvent efficace : elle supprime 80 à 95 % des douleurs et améliore nettement la mobilité.

Chaque année, environ 60 000 prothèses de genou sont mises en place, principalement à cause de l'arthrose, et ce chiffre pourrait atteindre 450 000 en 2030 si d'ici là les traitements n'ont pas progressé.

Les solutions complémentaires

D'autres solutions ont montré leur efficacité pour soulager la douleur – elles ne ralentissent pas l'évolution de la maladie – et peuvent donc être utilisées parallèlement aux médicaments. *« Aucune donnée scientifique ne démontre, par exemple, l'intérêt de l'homéopathie ou de la nutrition,* précise le professeur Richette, *mais ces prises en charge n'ont pas d'effets secondaires, alors... »*

Les compléments alimentaires. *« Certaines études montrent que les compléments à base de chondroïtine sulfate ou de glucosamine fonctionnent un peu,* poursuit le professeur. *Il faut être pragmatique : si cela permet au patient d'éviter la prise d'anti-inflammatoires, je n'ai pas de raison de m'y opposer. Dans une maladie pour laquelle il n'existe pas une pharmacopée énorme, il faut les essayer. »* Votre pharmacien habituel saura vous conseiller.

La phytothérapie. Il existe des plantes à l'action anti-inflammatoire, qui permettent de limiter la prise de médicaments. La première, connue depuis environ quatre siècles, c'est le cassis ; la seconde, d'utilisation plus récente en Europe, l'harpagophytum. Les bourgeons et les feuilles du cassis contiennent des polyphénols (antioxydants) et plus particulièrement des flavonoïdes, aux propriétés anti-inflammatoires. Les feuilles ont également une action diurétique majeure, qui favorise l'élimination des déchets. La plante peut aussi être utilisée en teinture mère, à raison de cent gouttes à prendre une ou deux fois par jour en cas de douleurs. L'harpagophytum se trouve quant à lui le plus souvent sous forme de gélules ou d'ampoules. Ajoutons la prêle, riche en éléments minéraux (surtout en silice et en calcium) et reconnue pour ses effets reminéralisants sur les articulations. Attention, les plantes ne sont pas sans danger (demandez conseil à votre pharmacien). L'harpagophytum est notamment contre-indiqué en cas d'ulcère gastrique.

© Chassenet – BSIP

Certaines plantes, comme le cassis et l'harpagophytum, permettent de limiter la prise de médicaments anti-inflammatoires.

L'homéopathie. La rhumatologie est l'un des domaines où les patients ont le plus souvent recours aux méthodes alternatives, et en particulier à l'homéopathie, pour réduire leurs douleurs chroniques. Une étude menée en 1993 a d'ailleurs évalué l'efficacité d'un traitement homéopathique, *Rhus toxicodendron*, dans l'arthrose du genou et de la hanche et l'a trouvé plus efficace que le placebo. *« Il existe un très grand nombre de remèdes d'homéopathie pour les douleurs rhumatismales, auxquelles appartiennent les processus dégénératifs arthrosiques,* explique le docteur Luu, docteur en pharmacie, sciences naturelles et sciences biologiques. *Certains sont plus spécifiques de l'os, d'autres davantage en rapport avec la synoviale, les ligaments ou les muscles, d'autres encore concernent le tissu nerveux et seront mieux adaptés au processus névralgique. »* Il est donc indispensable de consulter un médecin homéopathe : *« Celui-ci va tenir compte du terrain du malade, de ses antécédents pathologiques, de ses réactions..., pour trouver le ou les remèdes à prescrire. »* Les traitements homéopathiques sont en effet personnalisés, et ce qui fonctionne chez l'un sera peut-être inefficace chez un autre.





© Burger – Phanie

La nutrition. Renforcer les articulations passe par l'amélioration des défenses antioxydantes et la lutte contre l'inflammation. Il convient d'adopter une alimentation saine, pauvre en toxines et surtout en acide urique – le principal responsable des douleurs articulaires –, mais riche en calcium, l'un des principaux constituants du squelette. Ce n'est pas si compliqué : par exemple, 100 grammes

Une alimentation riche en légumes et en fruits renforce les articulations en améliorant les défenses antioxydantes.

© Thinkstock

de chou chinois équivaut, côté calcium, à un verre de lait, les antioxydants en plus ! Une autre source de calcium biodisponible, moins connue, nous est conseillée par le docteur Luu : *« Faites dissoudre de la coquille d'œuf avec sa membrane dans un mélange de jus de citron et de vinaigre de cidre. Une fois filtré et conservé au réfrigérateur, ce liquide apporte un calcium directement utilisable par l'organisme. »* Enfin, les légumes (en particulier le chou) et les fruits (tous les fruits rouges, le kiwi, la datte) apportent des antioxydants, et les poissons gras (sardine, thon, saumon, maquereau), les noix et les graines de lin, des oméga 3.

Le sport. Il est très important de garder une activité physique régulière et, si le sport n'est pas conseillé pendant les périodes douloureuses, il ne faut pas que le repos soit trop prolongé, car l'articulation a besoin d'être régulièrement mobilisée. Les spécialistes conseillent d'éviter les sports traumatisants, mais de pratiquer un exercice physique modéré (marche, randonnée, vélo ou natation, par exemple), à raison de vingt-cinq à trente minutes trois fois par semaine. Dès la moindre douleur et si celle-ci augmente durant votre activité, il est temps d'arrêter !

© Burger – Phanie

La kinésithérapie. Elle peut éviter que l'articulation ne s'enraidisse et permet de retrouver une certaine souplesse lorsque celle-ci est déjà raide, mais aussi de conserver ou de renforcer les muscles (sans eux, les articulations ne peuvent pas bouger). Elle corrige également les mauvaises postures, soulage l'articulation et agit ainsi contre la douleur.

La cure thermale. C'est un moment privilégié pour s'occuper de soi et de ses articulations, mais aussi pour acquérir de bonnes habitudes (exercice, diététique...). Certaines stations sont spécialisées dans les troubles rhumatismaux et l'arthrose. Les soins, assez semblables à ceux pratiqués en thalassothérapie : hydromassages, marche en piscine, aquagym..., sont le plus souvent associés à de la kinésithérapie.

© Benoist – BSIP

Semelles et orthèses. Les aides techniques se révèlent souvent utiles pour soulager le travail des articulations. En présence d'une gonarthrose, par exemple, les semelles orthopédiques, en amortissant les chocs et en réduisant les contraintes sur le cartilage, peuvent avoir un effet bénéfique contre les douleurs au genou. Elles se révèlent particulièrement efficaces lorsque l'arthrose touche l'intérieur de l'articulation : en modifiant l'axe de la jambe, elles soulagent cette zone des contraintes exercées pendant la marche.

Quant aux orthèses, ces appareils qui soutiennent l'articulation et l'immobilisent afin de corriger une déviation, elles sont de trois types : l'orthèse simple, comme la genouillère élastique ; l'orthèse dynamique, réservée au genou, qui en corrige la déviation ; et l'orthèse de repos ou d'immobilisation, le plus souvent utilisée pour l'arthrose des doigts.

Et la recherche ?

Que peuvent espérer les malades dans les années à venir ? Le professeur Richette se montre assez optimiste : *« La recherche est très dynamique et aboutira très probablement à la mise au point de traitements qui freineront la dégradation du cartilage. Nous sommes dans une période où l'on essaie de comprendre comment tout cela fonctionne. Par exemple, si l'on bloquait telle ou telle protéine, cela pourrait-il se révéler bénéfique pour le cartilage ? Des greffes de chondrocytes ont également été envisagées, mais les résultats ne semblent pas très concluants. »* Peut-on espérer reconstituer du cartilage à l'aide de biomatériaux, afin d'obtenir un cartilage semi-artificiel ? Et en ce qui concerne les cellules souches, où en est-on ? En tout cas, les essais de thérapie cellulaire sur l'animal semblent prometteurs. *« Il faut soutenir la recherche en faisant des dons*[4]*, car il existe hélas un réel manque de subventions »*, conclut le professeur. Et il y a urgence : en 2030, l'arthrose pourrait toucher 22 % de la population française. ◆

(1) Chiffres : enquête « Stop-arthrose », Association française de lutte antirhumatismale (Aflar), octobre 2013.
(2) Service de rhumatologie et unité Inserm 1132.
(3) Source Inserm, chiffres Société française de rhumatologie.
(4) Pour plus d'infos : France Rhumatismes, un fonds de dotation créé par la Société française de rhumatologie (SFR), France-rhumatismes.org.

L'arthrose à 20 ans, c'est possible ?

Si elle est d'abord liée au vieillissement, l'arthrose peut se déclarer à tout âge et même apparaître chez le jeune, dès 20 ans. Il s'agit alors le plus souvent d'une arthrose cervicale, d'une arthrose du genou (gonarthrose) ou encore de la hanche, due à une pratique sportive de haut niveau (arts martiaux, hip-hop, football…). Ces cas sont généralement sévères, car les personnes atteintes sont plus actives et demandent davantage à leurs articulations que les seniors. Certaines malformations des articulations (dysplasies) peuvent également provoquer, chez le sujet jeune, une arthrose évolutive. Si celle-ci est dépistée tôt, on peut réaliser une intervention correctrice de l'architecture articulaire permettant d'en ralentir considérablement l'évolution.

Pour en savoir plus

- **Stop-arthrose.com :** le site de l'Alliance nationale contre l'arthrose, une initiative de l'Association française de lutte antirhumatismale (Aflar).
- **Rhumatologie.asso.fr :** le site grand public de la Société française de rhumatologie (SFR).

Pour encore plus d'infos, consultez **Mutualistes.com.**

Mucs Assistance

Un accompagnement de proximité en toute situation

Dans le cadre de l'évolution de ses services, la Mucs propose, depuis février 2014, un ensemble de prestations d'assistance refondu et enrichi, en partenariat avec un acteur reconnu dans ce secteur, Inter Mutuelles Assistance (IMA).

Complète et modulable, la nouvelle offre d'assistance de votre mutuelle, en partenariat avec Inter Mutuelles Assistance (IMA), couvre l'ensemble de la cellule familiale et s'articule autour de quatre packs thématiques complémentaires. Elle permet ainsi à chaque adhérent de bénéficier d'un soutien matériel et humain en cas d'accident ou d'événement perturbant sa vie personnelle et professionnelle.



Pack « Hospitalisation »

Parce qu'une hospitalisation (programmée ou non) peut fortement perturber le quotidien, ce pack :

• garantit un accompagnement (aide à domicile, location d'une télévision à l'hôpital, alerte des proches, etc.) ;

• permet de pallier l'absence de relais familial, grâce à des services de proximité (livraison de courses, de médicaments ou d'espèces, coiffure à domicile, fermeture de l'habitat quitté en urgence et préparation du retour à domicile, etc.) ;

• préserve l'équilibre familial et professionnel grâce à de nombreux services



(garde des enfants, conduite à l'école et aux activités extra-scolaires, nourrice de remplacement, soutien scolaire à domicile, garde des ascendants, garde de la fratrie en cas d'hospitalisation d'un frère ou d'une sœur, etc.) ;

• prend en compte les complications liées à une maternité (naissance multiple, hospitalisation prolongée, grand prématuré, etc.), en proposant une aide à domicile, une prise en charge des autres enfants, etc.

Pack « Immobilisation »

Parce qu'une immobilisation au domicile peut être source d'anxiété et de frustration, ce pack :

• permet de retrouver une sérénité au quotidien, y compris en cas de grossesse pathologique (aide à domicile, présence d'un proche au chevet, transport aux rendez-vous médicaux, prise en charge des enfants et des ascendants, etc.) ;

• offre un accompagnement renforcé en cas de pathologie lourde ou de traitement long (ergothérapeute, service travaux pour l'aménagement du domicile, téléassistance médicalisée) ;

• favorise la continuité de l'activité professionnelle (transport sur le lieu de travail, nourrice de remplacement, etc.).

Le plus : un crédit de cent unités de services, à utiliser selon les besoins sur une année, parmi diverses prestations (aide ménagère, entretien du jardin, garde d'enfants, services de proximité, etc.)*.

Pack « Info conseil »

Parce qu'il est utile de pouvoir compter sur des professionnels pour prendre les bonnes décisions et acquérir les bons réflexes, ce pack :

• répond à vos questions sur la santé, la famille, la nutrition, les voyages, etc. (information juridique par des experts du droit français, conseils médicaux dispensés par les équipes médicales de Mucs Assistance, conseils diététiques par téléphone, acquisition des premiers gestes liés à la maternité, etc.) ;

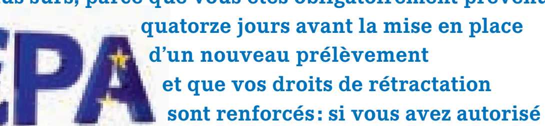


© Photos Thinkstock

• vous aide à retrouver un équilibre professionnel et personnel (aide au retour à l'emploi après un accident ou une maladie, aide en cas de mobilité professionnelle …

Norme Sepa : l'harmonisation des transactions bancaires

Les prélèvements et les virements intervenant entre vous et la Mucs – ou d'autres organismes – sont désormais plus sûrs et plus fluides. Plus sûrs, parce que vous êtes obligatoirement prévenu quatorze jours avant la mise en place d'un nouveau prélèvement et que vos droits de rétractation sont renforcés : si vous avez autorisé un prélèvement, vous bénéficiez d'un délai de huit semaines pour le contester auprès de votre banque et demander le remboursement des sommes prélevées, et de treize mois pour un prélèvement non autorisé, ce dans toute la zone Sepa. Plus fluides, parce qu'ils sont d'un traitement plus simple pour l'organisme bancaire : dès réception de l'ordre de virement, celui-ci est effectué sous vingt-quatre heures.





– déménagement, recherche d'emploi du conjoint, etc. –, soutien psychologique en cas d'événement traumatisant).

Pack « Décès »
Parce qu'une aide extérieure est souvent la bienvenue dans ces moments difficiles liés au deuil, ce pack :
- propose des garanties concrètes pour soulager le quotidien (aide à domicile, prise en charge des enfants et des ascendants, garde des animaux domestiques, etc.) ;
- vous accompagne et vous oriente dans les démarches (aide à la recherche de prestataires funéraires et aux démarches administratives, rapatriement de corps, avance de fonds, etc.).



En cas de besoin d'assistance ou pour connaître les conditions de ces services, les équipes de Mucs Assistance se tiennent à votre disposition au 05 49 34 81 65, pour analyser avec vous la situation et trouver la solution la plus adaptée**. ◆

* Voir le barème détaillé sur Mucs.fr, rubrique « Nos services », puis « Assistance et prévention ».
** Le détail des garanties d'assistance est disponible sur demande auprès de Mucs Assistance au 05 49 34 81 65.

Tiers payant : participez à sa généralisation



© Photos Thinkstock

La Mucs a missionné la Fédération mutualiste parisienne (FMP) pour la gestion du tiers payant auprès des professionnels de santé (pharmacies, laboratoires, etc.). Ainsi, sur présentation de votre carte mutualiste, vous n'avez pas à avancer les frais pris en charge par la mutuelle. Toutefois, certains professionnels ne nous connaissent pas. Dans ce cas, vous pouvez appeler le 01 42 36 92 06, afin que nous ajoutions ce professionnel à notre réseau, ou bien inviter celui-ci à enregistrer le code préfectoral de la Mucs, inscrit sur votre carte mutualiste : 75M002248.

Complémentaire santé obligatoire

La participation de l'employeur fiscalisée



Vous êtes salarié et bénéficiez d'une complémentaire santé d'entreprise obligatoire ? Attention, la participation de l'employeur est désormais soumise à l'impôt sur le revenu.

Une disposition de la loi de finances de 2014 modifie le statut fiscal de la participation de l'employeur à la complémentaire santé obligatoire de ses salariés. Auparavant, cette participation était exonérée de charges fiscales. Considérée comme un complément de salaire accordé à l'employé, elle est désormais soumise à l'imposition sur le revenu des personnes physiques.

Ce qui change pour vous

Depuis janvier 2014, les salariés bénéficiant d'une complémentaire santé obligatoire ont donc vu s'ajouter la participation de leur employeur à leur salaire net imposable. Cette loi s'applique de manière rétroactive sur toute l'année 2013. La participation de l'employeur est donc intégrée au salaire net imposable de l'année passée, à reporter dans la prochaine déclaration de revenu servant de base à l'impôt à acquitter en 2014.
Le Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP) estime que cela implique *« une hausse de l'impôt sur le revenu de 90 à 150 euros en moyenne pour chaque salarié »*, ce qui, à en croire d'autres analystes, pourrait n'être que la fourchette basse de l'estimation. ◆


© Thinkstock

Accompagner un parent âgé ou malade

Quelles aides pour l'aidant familial ?

Près d'un Français sur six accompagne au quotidien un parent âgé en perte d'autonomie, un conjoint malade, un enfant handicapé… Des dispositifs existent pour soutenir ceux que l'on appelle les aidants familiaux et leur permettre de ne céder ni à l'épuisement ni à l'isolement.

Une personne seule ne peut pas assumer la charge entière d'un proche dépendant sans risque de s'épuiser. Il est nécessaire de constituer un réseau d'entraide avec la famille, les voisins et les proches, mais également de recourir aux différents services d'aide à la personne.

A qui s'adresser ?

→ **Le centre communal d'action sociale (CCAS)** de la commune de résidence de votre parent connaît parfaitement les structures locales de livraison de repas à domicile, de téléalarme, d'aide ménagère… Il peut également vous informer sur les aides financières que votre proche est susceptible d'obtenir.

→ **Le centre local d'information et de coordination gérontologique (Clic)** vous conseillera pour trouver des solutions de maintien à domicile ou une place en maison de retraite. Rendez-vous sur le site Clic-info.personnes-agees.gouv.fr pour trouver le Clic le plus proche.

→ **La maison départementale des personnes handicapées (MDPH)** vous informera sur vos droits et ceux de votre proche confronté au handicap, ainsi que sur les structures locales existantes. Vous en trouverez les coordonnées sur le site Cnsa.fr.

Des congés spécifiques

Il n'est pas toujours facile de concilier sa vie professionnelle et son rôle d'aidant. Si vous occupez un emploi salarié, mais devez pour un temps cesser de travailler en raison de la gravité de la maladie ou de la dépendance d'un proche, vous pouvez, sous certaines conditions, recourir à deux dispositifs.

→ **Le congé de soutien familial** vous permet de cesser temporairement votre activité salariée pour vous occuper de votre conjoint, concubin, partenaire de Pacs ou encore d'un proche parent qui présente un handicap lourd (au moins 80 %) ou est gravement dépendant. Pour y avoir droit, vous devez justifier d'au moins deux ans d'ancienneté dans votre entreprise. La durée de ce congé est de trois mois renouvelable, mais ne pourra pas excéder un an pour l'ensemble de votre carrière.

→ **Le congé de présence parentale** s'adresse quant à lui au parent salarié dont l'enfant âgé de moins de 20 ans est atteint d'une maladie, d'un handicap ou est victime d'un accident d'une gravité particulière rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants. Ce congé n'est pas rémunéré, mais vous pouvez obtenir une allocation de présence journalière dont le montant est de 42,71 euros si vous vivez en couple ou de 50,75 euros si vous êtes seul. Renseignez-vous auprès de votre caisse d'allocations familiales.

Un temps pour souffler

Autre point essentiel pour les aidants familiaux : se ménager des temps de répit, afin de souffler et de préserver sa vie sociale. Des établissements spécialisés dans l'accueil temporaire, mais aussi des maisons de retraite et des logements-foyers peuvent accueillir votre proche pendant la journée, une ou plusieurs fois par semaine ou même à temps complet pendant quelques semaines (quatre-vingt-dix jours par an au maximum). Pour connaître les structures dans votre région, adressez-vous au Clic le plus proche ou consultez le site Accueil-temporaire.com, qui recense les places disponibles. ◆

Catherine Doleux

Pour plus d'infos : Social-sante.gouv.fr ; Association française des aidants, Aidants.fr ; La Compagnie des aidants (réseau d'entraide et d'échanges), Lacompagniedesaidants.org.

Des trimestres de retraite en plus

Les personnes s'occupant à leur domicile d'un adulte lourdement handicapé bénéficient d'une majoration de huit trimestres maximum pour le calcul de leur retraite, à raison d'un trimestre par période de trente mois de prise en charge à temps complet intervenant à compter du 1er janvier 2014. Cette mesure a été créée par la loi du 20 janvier 2014 réformant les retraites. Des décrets d'application sont attendus.

Prêt immobilier : attention à la clause suspensive

© Thinkstock

Si vous achetez une maison ou un appartement en recourant à un prêt, la promesse de vente comportera une clause suspensive. Grâce à celle-ci, la vente ne se réalisera pas si vous ne trouvez pas d'établissement de crédit acceptant de vous faire un prêt et vous récupérerez les sommes versées. Comme elle précise le taux maximum que vous devrez accepter, la clause suspensive ne jouera pas si vous demandez un prêt à un taux inférieur et ne l'obtenez pas. C'est la position retenue par la Cour de cassation* dans une affaire où la promesse de vente avait été signée sous la condition suspensive de l'obtention d'un prêt au taux maximum de 4,75 %. L'acquéreur avait ensuite demandé un prêt immobilier à sa banque, mais à un taux de 4,20 %. Le prêt lui ayant été refusé, il avait renoncé à acquérir le bien. Le vendeur a obtenu que la condition suspensive ne joue pas. L'enjeu ? Garder la somme d'argent versée par l'acquéreur.

* Cour de cassation, arrêt du 20 novembre 2013, numéro de pourvoi 12-29021.


© Thinkstock

Handicap et logement adapté

Sur ordonnance du tribunal administratif de Cergy-Pontoise*, l'agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France a été condamnée à trouver pour une jeune femme polyhandicapée une place dans un établissement médico-social adapté. Dans cette affaire, la famille avait obtenu en 2011 un avis favorable de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées pour un hébergement en établissement spécialisé, mais depuis, plus rien... En 2013, la place était toujours attendue. Cette situation a été considérée par le tribunal comme portant atteinte au droit à la vie et à la vie familiale normale.

* Tribunal administratif de Cergy-Pontoise du 7 octobre 2013, n° 1307736.


© Thinkstock

Au nom du père

Depuis le 1er janvier 2005, les couples ont la possibilité de choisir le nom transmis à leurs enfants : celui du père, celui de la mère ou les deux noms accolés dans un ordre déterminé par eux (double nom). Selon une enquête de l'Institut national des études démographiques (Ined), 83 % des enfants nés en 2012 portent le nom de leur père, pour seulement 9 % de doubles noms.

Des facilités pour régler les frais d'obsèques

La personne qui s'occupe des funérailles peut obtenir que les frais d'obsèques soient prélevés sur les comptes bancaires du défunt, sur présentation de la facture. La somme ainsi débitée est toutefois plafonnée à 5 000 euros et ne peut pas être supérieure au solde du compte.

Covoiturage
Mode d'emploi

Le covoiturage connaît un succès grandissant. Il faut dire que ce mode de transport a tout pour plaire : économique et écologique, il permet en outre de voyager de façon conviviale.

Le principe du covoiturage est simple : un propriétaire de voiture, conducteur non professionnel, propose de transporter un ou plusieurs passagers pour effectuer un trajet commun et en partager les frais (essence, péages...). Des collègues de travail peuvent par exemple assurer à tour de rôle le trajet domicile-travail, mais ce système se met aussi en place entre personnes qui ne se connaissent pas, pour des voyages ponctuels. Et en plus, c'est écolo : l'utilisation du véhicule étant optimisée, l'émission de CO_2 s'en trouve réduite.

La mise en relation

Des offres de covoiturage sont parfois affichées dans les entreprises, les mairies..., mais la plupart du temps la mise en relation se fait *via* des sites Internet spécialisés*. Comment ça marche ? Grâce à un moteur de recherche, vous visualisez les annonces correspondant à votre demande. Chacune mentionne en général l'heure et le lieu de départ, la destination et le prix proposé, mais aussi des informations sur le conducteur (expérience, de débutant à expert, âge, éventuellement photo...) et le type de véhicule. Les avis des « covoitureurs » qui suivent le conducteur sont précieux et apportent une certaine sécurité. Pour réserver une place, vous devez être inscrit sur le site et indiquer les références de votre compte. Vous pourrez ensuite contacter l'annonceur *via* le site ou par téléphone.

Les tarifs

Le prix est établi librement par le conducteur, mais attention, celui-ci ne peut pas réaliser de gain : les sommes versées par les passagers ne doivent pas excéder les dépenses de carburant et de péages autoroutiers et celles qui sont liées à l'utilisation normale d'un véhicule automobile (dépréciation, réparations, entretien, assurance). C'est ce qu'a précisé la Cour de cassation dans un arrêt du 12 mars 2013.

La plupart des sites proposent une calculette pour établir le prix ou, au moins, en conseillent un. L'un des plus connus calcule par exemple le tarif par passager en divisant le prix de l'essence et du péage par trois, ce qui correspond à un trajet avec un conducteur et trois passagers – le conducteur est en effet censé payer sa place en assurant le bon entretien du véhicule et les frais annuels qui y sont liés (assurance, vidange, réparations...). Les prix pratiqués sont loin du coût d'un billet de train (plein tarif) : il faut compter par exemple 30 euros en covoiturage pour un Paris-Lyon, contre 64 euros en train. Le règlement s'effectue soit de la main à la main, soit en ligne avec paiement sécurisé. ◆

Catherine Doleux

* Consulter par exemple 123envoiture.com (site racheté par la SNCF), Allostop.net, Carpooling.fr, Covoiturage.fr, Covoiturage-libre.fr ou Vadrouille-covoiturage.com.


© Fotolia


© Thinkstock

Ordures ménagères : pas de redevance en cas de non-enlèvement

Un habitant d'une commune rurale refusait de payer la redevance d'enlèvement des ordures ménagères au motif que les siennes n'étaient pas collectées. Son habitation, située à 500 mètres de la route, n'était en effet pas accessible aux camions de ramassage des ordures. Les juges de la Cour de cassation lui ont donné raison (Cour de cassation, chambre commerciale, 26 novembre 2013, numéro de pourvoi 12-19074).

Banque : les commissions d'intervention plafonnées

Quand un paiement (un chèque ou un prélèvement, par exemple) se présente sur un compte bancaire insuffisamment approvisionné, la banque peut décider de laisser passer l'opération, mais elle facture alors à son client, en plus des agios, une commission d'intervention*. Depuis le 1er janvier 2014, celle-ci est plafonnée à 8 euros par intervention, dans la limite de 80 euros par mois et, pour les clients « fragiles », à 4 euros par intervention, dans la limite de 20 euros par mois (décret n° 2013-931, 17 octobre 2013). En outre, le titulaire du compte devra être informé au préalable de tout prélèvement de frais pour incident.

* Pour en connaître le montant, consultez la plaquette tarifaire de votre banque, sous la rubrique « Irrégularités et incidents ».

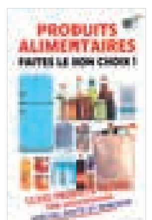
Particuliers employeurs et salariés

Un portail officiel pour l'emploi à domicile


© Thinkstock

Les particuliers employeurs et leurs salariés (assistante maternelle, personne chargée du ménage ou du repassage, professeur donnant des cours à domicile...) ont désormais un site officiel : Net-particulier.fr. Ils y trouveront des informations sur l'embauche, le coût de l'emploi, les aides, la rémunération, mais aussi des outils de simulation (par exemple pour le calcul du montant des cotisations sociales et du salaire net), des services de déclaration en ligne (rémunérations versées, revenus). Cette plateforme donne en outre la possibilité de déposer une offre d'emploi, de saisir une attestation Pôle emploi, etc. Le secteur de l'emploi à domicile concerne 5 millions de personnes, dont plus de 500 000 salariés.

Alimentation : pour décrypter les étiquettes



Face à la profusion de produits alimentaires, faire ses courses peut devenir un calvaire, surtout si l'on cherche des références particulières : un yaourt véritablement sans sucre, un jus de fruit sans conservateurs, une eau riche en calcium... Ce ne sont pas les informations qui manquent sur les emballages, mais encore faut-il les comprendre. Les éditions Larousse publient deux guides de formats distincts (le second est assez petit pour tenir dans un sac à main), mais ayant la même finalité : vous aider à décrypter ce qui est mentionné sur les étiquettes pour choisir sereinement ce que vous allez manger.



Produits alimentaires : faites le bon choix ! (Larousse, 567 pages, 19,90 euros) et *Décrypter les étiquettes : les étiquettes alimentaires à la loupe* (Larousse, 315 pages, 9,90 euros).


© Thinkstock

Les annuaires Web à éviter

En cherchant par exemple les coordonnées d'un médecin, d'un plombier, d'un fleuriste..., *via* un moteur de recherche, vous êtes peut-être tombé sur un annuaire renvoyant vers un numéro surtaxé censé assurer votre mise en relation – au prix fort – avec le professionnel. Or cette pratique est interdite. Une liste de ces annuaires est consultable sur 60millions-mag.com, le site de *60 Millions de consommateurs*.

TVA : nouvelle valse des taux

Depuis le 1er janvier 2014, le taux normal de TVA est de 20 % (au lieu de 19,6 % auparavant). Le taux intermédiaire passe, lui, de 7 à 10 % et s'applique au bois de chauffage, au transport de voyageurs, à la restauration, aux travaux d'amélioration du logement, aux droits d'entrée dans les musées, les zoos, etc. Il concerne en outre des biens et prestations de service qui relevaient du taux de 5,5 % avant le 1er janvier 2012, comme les travaux de rénovation réalisés par un artisan dans un logement achevé depuis plus de deux ans. Bénéficient cependant de la TVA réduite à 5,5 % les travaux de rénovation énergétique, et plus précisément ceux qui ouvrent droit au crédit d'impôt développement durable (isolation thermique, achat d'une chaudière performante, d'une pompe à chaleur, etc.) et certains aménagements annexes (déplacement de radiateurs ou dépose de revêtement de sol, par exemple). Sont également soumis à la TVA à 5,5 % les produits alimentaires, les équipements et services pour handicapés, les abonnements au gaz et à l'électricité, la fourniture de repas dans les cantines scolaires, les livres et les billets de spectacle vivant. Un taux particulier de 2,1 % est réservé aux médicaments remboursables par la Sécurité sociale, à la redevance télévision, à la presse...

Pour plus d'infos : Economie.gouv.fr, menu « Accès direct », rubrique « Cedef », puis « Questions réponses », « Les nouveaux taux de TVA... » (8 janvier 2014).

Radio Fajet
La parole est aux jeunes

Sur les ondes de Fajet, il y a des voix discrètes, presque effacées. Depuis trente ans, cette radio associative nancéenne accompagne les jeunes en difficulté, déscolarisés ou en rupture sociale. Au fil des émissions, le timbre se pose, la confiance s'affermit.

Lundi, 6 h 30. Les bénévoles de la matinale arrivent plus ou moins réveillés à Fajet, une radio associative nancéenne. Damien Colombo, coordinateur, fait un rapide briefing avec son équipe. La matinale, de 7 heures à 8 h 30, est la première émission de la journée. Sa particularité n'est pas tant son contenu que son équipe : quarante-deux bénévoles se partagent les cinq matinales de la semaine, de l'étudiant de sciences-po au jeune déscolarisé ou en difficulté sociale. *« Nous avons un partenariat avec des structures d'insertion, comme la mission locale ou l'école de la deuxième chance, pour accueillir ces jeunes,* explique Fabienne Marchal, directrice de Fajet. *Au début, l'univers de la radio est très impressionnant pour eux, mais au bout d'un mois de stage, leur visage change, ils se détendent. »* Damien Colombo leur apprend à se placer devant le micro, à articuler, à varier les tonalités de la voix, à gérer le stress et la respiration. *« C'est vrai, ils doivent parfois se faire violence, que ce soit pour respecter les horaires matinaux ou pour prendre la parole en direct, mais ils se prennent vite au jeu, on les voit s'épanouir »*, note-t-il.

Gérer le stress et l'improvisation

Ils ont pris place dans le studio, au micro ou en régie, le regard rivé sur l'horloge. Moins trois, moins deux, moins une… 7 heures pile. *« Bonjour ! Vous êtes bien sur Radio Fajet. »* Le journal d'information ouvre l'émission, avec les news locales, puis nationales. Si la radio associative repose sur le bénévolat et de faibles moyens financiers, elle met tout en œuvre pour jouer dans la cour des grandes. *« J'ai calqué le découpage de la matinale sur les radios pro, avec des journaux toutes les trente minutes, des chroniques, des coups de cœur et un invité »*, précise Damien Colombo. *« Ce qu'il ne vous dit pas, c'est qu'il y a un gros travail en amont pour chaque émission,* ajoute la directrice. *Les jeunes sont complètement associés et responsabilisés. »* Le journal en est un bon exemple : les animateurs doivent sélectionner les actualités, les réécrire et les hiérarchiser selon leur pertinence. Un travail souvent fait le matin même, voire à la dernière minute, d'où l'importance de savoir gérer son stress… et l'improvisation. Autre moment clé de la matinée : l'invité. Là aussi, il ne s'agit pas de le découvrir en direct, mais de préparer l'entretien en se documentant sur la personnalité, en soignant les transitions et en respectant le temps imparti. *« Toute la durée de la matinale, je reste en régie pour guider l'équipe, au cas où… mais ça se passe toujours très bien »*, affirme Damien Colombo.

Documentaire ou téléréalité ?

Les équipes sont mixtes, les étudiants de tous horizons – fac de sciences, de droit, de lettres, sciences-po –, partageant l'antenne avec ces jeunes dont le parcours scolaire a, lui, été plutôt cabossé. *« Les deux groupes vivent dans des mondes très différents,* poursuit Fabienne Marchal. *Ils se rapprochent le temps d'une émission et apprennent à faire une place à l'autre. »* Et la diversité enrichit le direct : *« Nous avons une chronique "Coup de cœur" où l'on présente brièvement le programme télé de la journée avant de mettre en avant telle ou telle émission : un documentaire, un film d'action ou la téléréalité,* raconte Damien Colombo. *C'est très intéressant, car au sein d'une même équipe, ils ne sont pas forcément d'accord. Quelle que soit leur préférence, ils ont une seule contrainte : argumenter. »* Les profils hétéroclites se complètent, et ça marche. *« De toute façon, si l'équipe ne fonctionne pas bien, cela s'entend tout de suite à l'antenne »*, rappelle-t-il.

Après l'émission, débriefing autour d'un café. Le stress du direct retombe, fous rires à la clé. On s'échange les bons plans entre jeunes, des amitiés se nouent. Le slogan de Fajet, « C'est plus qu'une radio », sonne juste, jusqu'au bout. ◆

Vanessa Pageot-Françoise

Radio Fajet : 94,2 FM (Nancy) ; Fajet.net.

Radio Fajet est présente depuis trente ans sur les ondes nancéennes (94,2 FM) et désormais sur Internet (Fajet.net).

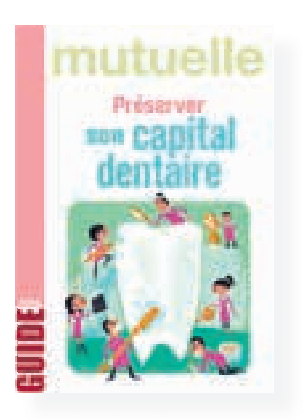


DR

GUIDES SANTÉ



Comment
conserver une vue
de qualité
tout au long de sa vie.



Les principes
incontournables
d'une bonne hygiène
bucco-dentaire.

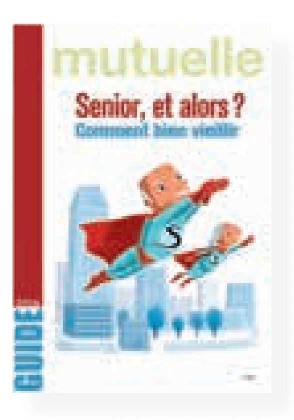


Des réponses
à toutes vos questions
sur la complexité
de notre système de santé.

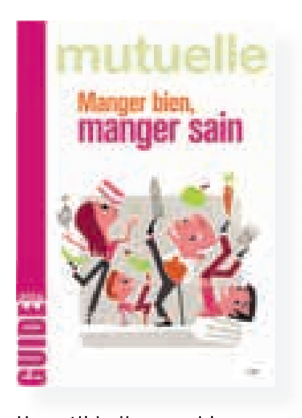




L'anticipation
est le meilleur moyen
de conserver une bonne santé
tout au long de sa vie.



Se préparer dès maintenant
pour vivre longtemps
en conservant
le maximum de vitalité.



Un outil indispensable
pour réapprendre
à manger équilibré,
selon ses envies.



BON DE COMMANDE

Guides	RÈF	PRIX	QTÉ	TOTAL
Optique	F400	3,90€		
Dentaire	E400	3,90€		
Manger bien	D400	3,90€		
Senior, et alors?	C400	3,90€		
Bilan de santé	B400	3,90€		
Système de santé	A400	3,90€		
Forfait 6 guides	G400	17,80€		
210A			Frais de port	**Gratuit**
			TOTAL	

Offre valable jusqu'au 30 juin 2014 en France métropolitaine seule, dans la limite des stocks disponibles. Livraison des produits : 3 semaines environ après traitement de votre commande. Les guides étant imprimés début février 2014, les premières expéditions ne parviendront que durant la seconde quinzaine de ce mois. Selon l'article L127-20 du Code de la consommation, vous disposez d'un délais de 7 jours pour nous retourner votre colis dans son emballage d'origine complet. Les frais d'envoi et de retour seront à votre charge. Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos coordonnées.

A retourner sous enveloppe avec mon règlement à Guides CIEM : 67, rue Blomet 75015 Paris

J'indique mes coordonnées :

☐ Mme ☐ M. Nom |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Prénom |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse (n° et voie) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CP |_|_|_|_|_| Ville |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Téléphone |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Date de naissance |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Email ____

Ci- joint mon règlement par chèque bancaire à l'ordre de **CIEM**
pour la somme de ....€

Vaccination : êtes-vous à jour ?

> Parlez-en à votre médecin, à votre sage-femme ou demandez conseil à votre pharmacien.



www.semaine-vaccination.fr









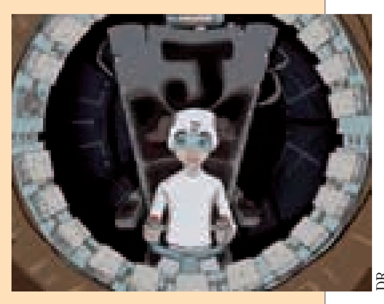
Après le cancer, il y a Rose-Emploi

La maladie ne fait pas perdre ses compétences. Pourtant, après un cancer, nombre de femmes et d'hommes ont de grandes difficultés à retrouver un emploi. Le magazine *Rose, le cancer au féminin* a donc lancé, en mai 2013, une plateforme de recrutement gratuite: Rose-emploi.fr. *« Nous voulons encourager les employeurs à faire appel à nos lectrices »*, souligne Céline Dupré, cofondatrice. Déjà plus de trois cents CV ont été déposés et entre vingt et cinquante offres sont régulièrement mises en ligne, une journée avant leur diffusion, par les partenaires du site. Grâce à sa marraine, Catherine Carradot, secrétaire générale de l'Association nationale des DRH, Rose-Emploi mène aussi un travail de fond pour sensibiliser les responsables des ressources humaines à cette problématique.

Pour plus d'infos: Rose-emploi.fr.

Handicap

Un film pour briser le mur de la différence



DR

Elle s'appelle Judith. Onze ans, deux couettes et des yeux qui pétillent. A l'initiative de sa famille, qui souhaitait changer les regards portés sur le handicap, elle est devenue l'héroïne d'un court métrage animé: *Sacrée Judith et le mur de la différence*, réalisé par Julien Vergé, un jeune dessinateur diplômé en animation. L'histoire: celle d'une petite fille polyhandicapée, isolée par le mur de la différence. « Peur », « distance », « gêne », « inconnue », « bizarre »..., autant de mots, autant d'obstacles à vaincre pour aller vers l'autre. Sans s'apitoyer un seul instant, ce petit film sensible au graphisme travaillé nous entraîne dans les pensées de Judith. L'esprit éveillé de la fillette, représenté par une « mini-Judith », va prendre les choses en main et ouvrir les yeux à ce garçon, face à elle, pour qu'enfin il ose lui dire bonjour, un « vrai bonjour ». Présenté au Festival national du court métrage Handica Apicil à Lyon en 2013, *Sacrée Judith* est disponible sur Internet ou en DVD et peut être utilisé librement dans le cadre d'une opération de sensibilisation ou de formation.

Pour plus d'infos: Sacreejudith.blogspot.fr.

Humaniser la relation médecin-patient grâce au théâtre



© Ouaknine

Atelier « Théâtre et médecine ».

Toute personne entrée un jour dans la maladie en reste marquée à vie, et c'est bien souvent l'annonce faite par le médecin qui est à l'origine de ce bouleversement. Un cap difficile à franchir, autant pour le patient que pour le praticien, souvent démuni. Pour la première fois en France, les étudiants en quatrième année de médecine de la faculté de Montpellier-Nîmes bénéficient d'une demi-journée de théâtre pour se préparer aux annonces et aux situations difficiles. Objectif: réintroduire la dimension humaine dans une formation médicale très technique et prendre conscience de l'importance de la voix, des gestes, du regard. Grâce à un metteur en scène et aux comédiens de l'Ecole nationale supérieure d'art dramatique (Ensad) de Montpellier, les futurs praticiens sont mis en situation. *« Le plus délicat est d'arriver à s'adapter à la personne en face, d'éviter le discours stéréotypé et de gérer son empathie »*, souligne le professeur Marc Ychou, cancérologue, à l'origine des cours avec le metteur en scène Serge Ouaknine.

Pour plus d'infos: Univ-montp1.fr, rubrique « Formation », puis « Actualités », 28 octobre 2013; Ensad-montpellier.fr, rubrique « Actualités », 6 septembre 2013.

L'entrepreneuriat au féminin

Qui a dit que l'on ne pouvait pas être la fois maman et chef d'entreprise? Certainement pas les Mampreneurs: c'est même les deux conditions impératives pour rejoindre l'association du même nom. Fort de ses cinq cents adhérentes, ce réseau professionnel féminin propose une réunion mensuelle (le « Mamcafé ») dans chacune de ses vingt antennes régionales, pour partager les expériences, échanger et se former grâce à des ateliers animés par un intervenant extérieur. Marketing, comptabilité, référencement Internet..., rien n'est oublié. Ces réunions se déroulent en journée, pour pouvoir conjuguer vie professionnelle et vie familiale. Les Mampreneurs se retrouvent aussi tous les ans à Paris pour une journée. Thème choisi en 2014: « Les forces de l'entrepreneuriat au féminin ». L'occasion de créer des partenariats et de repartir « gonflées à bloc ».

Pour plus d'infos: Les-mompreneurs.com.

Des malades alzheimer en visite au musée



DR

Sortir les personnes atteintes d'alzheimer de leur isolement, c'est l'objectif de l'association Artz, basée à Paris. *« Cette maladie fait très peur, à tel point que l'on peut passer à côté de tout le reste,* constate Cindy Barette, fondatrice et présidente. *Pourtant, il y a un futur, les malades peuvent rester connectés à ce qui les entoure. »* Face à des œuvres d'art, lors d'une visite de musée, ces derniers font appel à leurs émotions pour commenter ce qu'ils voient. Là où les souvenirs s'effacent, restent l'intelligence et les compétences. Par la répétition – la structure des visites est toujours identique –, les participants développent une autre forme de mémoire: l'expérience. Au fil des sorties, ils se créent des repères et s'impliquent davantage. Grâce à ses actions, Artz entend aussi libérer du temps pour les aidants familiaux afin qu'ils puissent souffler.

Pour plus d'infos: Associationartz.org.

Page réalisée par Aude Malaret

Médiathèque Valentin-Haüy

Lire quand on ne voit pas

Au cœur de Paris, la médiathèque Valentin-Haüy dispose d'un fonds d'une grande richesse dédié aux personnes déficientes visuelles : livres audio, ouvrages en braille, films en audiodescription... Des milliers de titres sont accessibles gratuitement sur place ou à distance grâce à des services innovants de prêt et de téléchargement.

Depuis sa création en 1889, l'Association Valentin-Haüy (AVH) *a toujours accordé une place importante à l'accès des personnes déficientes visuelles à la culture,* explique Gérard Colliot, son président. *Unique en Europe, notre médiathèque propose gratuitement des milliers de titres : des ouvrages en braille et en gros caractères, mais aussi tout un fonds numérique, avec des livres audio sur CD ou des films en audiodescription. »* Installée dans le VIIe arrondissement de Paris, au siège de l'AVH, la médiathèque impressionne par sa superficie : 300 mètres carrés en libre accès, auxquels s'ajoutent 600 mètres carrés de réserves. Et tout, ici, a été pensé pour favoriser l'autonomie des lecteurs. Au centre de l'espace réservé au public, la banque de prêt permet de se situer facilement. Sur les étagères, des centaines de livres audio sous forme de CD sont classés par genres : roman, policier, essai, philosophie... Le choix proposé est immense. Les jaquettes indiquent, en gros caractères et en braille, le titre de l'ouvrage et son auteur. Des ordinateurs adaptés sont mis à disposition pour permettre aux visiteurs d'effectuer des recherches sur Internet. Les livres en braille, sous format A4, occupent quant à eux une large partie de la médiathèque. *« Pour un ouvrage classique, il faut compter sept volumes en braille,* précise Céline Bœuf, adjointe au responsable de la médiathèque et non-voyante. *D'où l'intérêt du numérique : quand je pars en vacances, je peux emporter des dizaines de livres audio, alors que sous format papier ce serait impossible ! »*

Des supports « faits maison »

« Les nouvelles technologies ont permis des progrès considérables pour l'accessibilité à la lecture, constate Gérard Colliot. *Grâce aux voix de synthèse, par exemple, nous avons pu proposer tous les livres de la rentrée littéraire en même temps que les libraires. »* Pour autant, l'association reste particulièrement attachée à la diffusion du braille. Avec un peu plus de 20 000 titres en stock, la médiathèque possède le fonds le plus important de France. Des livres entièrement produits sur place, dans l'une des deux imprimeries spécialisées que possède l'AVH. *« Nos livres sonores sont également faits maison,* ajoute Céline. *Ils sont enregistrés par des bénévoles pour les voix humaines et réalisés par notre Centre d'évaluation et de recherche sur les technologies pour les aveugles et les malvoyants, le Certam, pour les voix de synthèse. »*

Tous ces ouvrages peuvent être empruntés sur place ou à distance. Pour bénéficier de ces services, il suffit de s'inscrire à la médiathèque en fournissant la copie de sa carte d'invalidité à 80 % (ou plus) ou un certificat médical établi par un ophtalmologiste. Et depuis avril dernier, avec le lancement d'Eole, le site de téléchargement gratuit de livres adaptés de la médiathèque, les abonnés ont la possibilité de se fournir encore plus rapidement. *« C'est un gros succès,* souligne Céline. *Pour l'instant, nous avons environ 160 documents téléchargés par jour et à peu près 800 utilisateurs chaque mois. »* La preuve que la lecture, quelles que soient ses formes, a encore de beaux jours devant elle. ◆ **Delphine Delarue**

Association Valentin-Haüy (siège) : 5, rue Duroc, 75007 Paris. Tél. : 01 44 49 27 27. Site : Avh.asso.fr. Pour plus d'infos sur le téléchargement d'ouvrages : Eole.avh.asso.fr.

Les livres en braille, au format A4, occupent un large espace de la médiathèque.

© DR

Plus d'un siècle de combat pour les aveugles et les malvoyants

Fondée en 1889, l'Association Valentin-Haüy (AVH), du nom de l'homme qui, à la fin du XVIIIe siècle, a créé la première institution pour enfants aveugles, a pour vocation d'aider les déficients visuels à sortir de leur isolement en leur apportant les moyens de mener une vie autonome. *« Dès l'origine, notre particularité a été d'associer, dans notre gouvernance, des personnes aveugles, malvoyantes et voyantes »*, précise Gérard Colliot, président de l'AVH. Aujourd'hui, l'association, qui fonctionne presque exclusivement grâce à la générosité du public, est présente dans tout le pays à travers plus de 120 comités régionaux. Les déficients visuels y trouvent des conseils, une orientation professionnelle ou juridique et, selon le lieu, des formations au braille ou à l'informatique, du matériel adapté à emprunter ou encore la possibilité de participer à des sorties. L'AVH gère par ailleurs des établissements des secteurs adaptés dédiés à l'emploi des personnes handicapées visuelles et des établissements de formation professionnelle.

Des Ray-Ban à votre vue, à ce prix-là, c'est éblouissant.



DÉCOUVREZ L'UNIVERS LÉGENDAIRE DE RAY-BAN® AVEC NOTRE SÉLECTION DE MONTURES SOLAIRES ET OPTIQUES.

Pour profiter pleinement de la période estivale, protégez efficacement vos yeux contre les rayons UV avec les verres teintés. Il existe aussi d'autres solutions comme par exemple les verres polarisants.** Ils atténuent l'éblouissement dû à l'effet de réverbération de la lumière et sont particulièrement conseillés pour les activités nautiques ou en voiture. Votre confort visuel en sera nettement amélioré et votre vision plus contrastée !

Vous pouvez également bénéficier de verres progressifs** blancs ou teintés selon votre choix.

**Voir conditions auprès de votre opticien.

Liste des magasins disponible au N° Vert 0 805 500 208 (APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE)
ou sur **www.lesopticiensmutualistes.fr**



*Offre valable pour l'achat d'une monture issue d'une sélection de produits de la gamme Ray-Ban®, équipée de 2 verres unifocaux organiques durcis (-5,00/+5,00 cyl de 0,25 à 2,00, sphère + cylindre = 5,00) indice 1.5, blancs ou teintés catégorie 3 (brun, gris ou gris US). Offre valable jusqu'au 31 août 2014, dans les magasins participant à l'opération et dans la limite des stocks disponibles. Non cumulable avec d'autres offres, promotions et avantages. Photos non contractuelles.



LES OPTICIENS MUTUALISTES
VOTRE VUE. NOTRE PRIORITÉ.

NOUVELLE OFFRE HABITATION

Contrat personnalisé / Garanties adaptées

